MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN

ÄRZTLICHEN VEREINS.

AUS AUFTRAG DESSELBEN HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

FÜNFTER BAND.

Stuttgart.
Verlag der Fr. Brodhag'schen Buchhandlung.
1835.

Digitized by Google

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Digitized by Google

Inhalts-Verzeichniss des fünften Bandes.

Dr. Abele, Oberamtsarzt in Kirchheim.
Fall von Verletzung des Fötus im Mutterleib. Nro. 1.
Erklärung in Betreff der Schrift: „Reisen in den Mond und mehrere Sterne und in die Sonne etc.“ Nro. 2. 3.

Dr. Baur in Schönthal.
Medicinische Beobachtungen. Nro. 8.

Dr. Bauer in Tübingen.
Betrachtungen über Pathologie und Therapie der einfachen Ruhr. Nro. 29.

Dr. Blumhardt in Stuttgart.
Anzeige der Dissertation von C. Mebold, praes. Rapp: Chemische Untersuchung des Faserstoffs und des gelben elastischen Gewebes. Nro. 13.
Anzeige der Dissertation von M. Steinhardt: Ueber veraltete Luxationen am Oberarm und Schenkel. Nro. 16.
Anzeige der Schrift von Dr. Bunsen und Berthold in Göttingen: Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. Nro. 37. 38. 39. 40.

Dr. Bodenmüller, Oberamtsarzt in Gmünd.
Auch ein Wort über die Ruhr. Nro. 12.
Bemerkungen aus der Praxis und für die Praxis. Die Zeit, das beste und sicherste Heilmittel. Nrn. 16.

Dr. Bosch in Braunsbach.
Beobachtungen über die nervösen Fieber und deren höchste Stufe, den Typhus. Nro. 18.

Dr. Buzorini, Oberamtsarzt in Ehingen.
Eisenoxydhydrat, das Gegengift des Arseniks. Nro. 9.

Dr. Camerer in Langenau.
Miscellen aus meiner Praxis.
1) *Seltene Folgen eines Bienenstichs.* 2) *Versetzung der Nachgeburtsschmerzen in den Unterfuss.* Nro. 36.
3) *Beispiel einer stürmischen Krise.* Nro. 39.
4) *Rubeola variolosa (blatternartige Rötheln).* 5) *Eine schnell entstandene, aber eben so schnell wieder gehobene Manie.* 6) *Ein seltener Fall von Vomitus cruentus.* Nro. 40.

Dr. Cless, ärztlicher Vorstand des Katharinen-Hospitals in Stuttgart.
Achter Jahresbericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken im Katharinen-Hospital vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835. Nro. 26. 27. 28.

Dr. Dieterich in Plochingen.
Ueber den Verband bei Knochenbrüchen. Nro. 10.

Dr. G. Duvernoy in Stuttgart.
Erwiederung auf eine Recension des Prof. Hugo Mohl in Tübingen. Nro. 7.
Anzeige der Dissertat. von J. J. Riedle, praes. Schübler: Beiträge zur medicin. Statistik Württembergs. Nro. 11.
Anzeige der Dissertat. von C. Jenisch, praes. Schübler: Untersuchungen über die Bestandtheile der Hirse. Nro. 12.
Anzeige der Dissertation von J. Raak, praes. Sigwart: Chemische Untersuchung des Kannstadter Mineralwassers etc. Nro. 12.
Beschreibung des gastrisch-nervosen Fiebers, welches im Jahre 1835 in Stuttgart epidemisch herrschte. Nro. 35. 36.

Dr. Dürr, Oberamtsarzt in Hall.
Asa foetida und Moschus, äusserlich angewendet, als Heil- und Schutzmittel im Keuchhusten der Kinder. Nro. 4.

Engler, Thierarzt in Ehingen.
Lähmungen, geheilt durch Nux vomica. Nro. 15.

Dr. Enz, Oberamtsarzt in Maulbronn.
Ueber die Bedeutung der entzündlichen Affektion des Rückenmarks in verschiedenen Krankheitsformen. Nro. 24.

Dr. Escherich in Aschaffenburg.
Geschichte eines Bluters. Nro. 19.
Einige statistische Notizen der Wohlthätigkeits-Anstalten von Paris. Nr. 20. 21.
Beschreibung eines chirurgischen Hebers. Nro. 25.

Dr. Faber, Oberamtsarzt in Schorndorf.
Ueber die Eintheilung des Fiebers. Nro. 22. 23. 24. 25. 31.

Dr. Gärtner in Kalw.
Einiges über die Befruchtung der Gewächse. Nr 21.

Dr. Härlin, Oberamtsarzt in Nürtingen.
Ueber die Definition der Ruhr als akute Hämorrhoiden. Nro. 1.
Gänzlicher Blutmangel in Folge von Hirnleiden. Nro. 5.
Ein Wort über die natürliche Stellung der öffentl. Aerzte. Nro. 19.
Jahres-Bericht vom Etatsjahre 18 ³⁴/₃₅. Nro. 24.
Ueber den wahren Nutzen der nosologischen Systematik, nebst Beantwortung einiger Einwürfe gegen die erysipelatose Natur der Ruhr. Nro. 37.

Dr. Hanff, Oberamtsarzt in Besigheim.
Bericht über die im Etatsjahre 1834 — 35 in Besigheim und in der Umgegend vorgekommenen Krankheiten. Nro. 33. 34. 35.

Hering, Professor in Stuttgart.
Die Klinik der K. Thierarzneischule im Schuljahre 1834 — 35. Nro. 31.
Ueber die Wirkung der Nux vomica bei Pferden. Nro. 34.

Dr. Heim, Professor in Ludwigsburg.
Nachricht über den Krankenstand in der Königl. Württemb. Armee vom Jahr 1834. Nro. 17. 18.
Die Revaccination im Königl. Württemb Militär im J. 1835. Nro. 29. 30.

Dr. Heine in Kannstadt.
Berichtigung hinsichtlich eines Aufsatzes von Dr. Krauss. Nrn. 18.

Dr. Hofer, Oberamtsarzt in Biberach.
Einige wichtigere Fälle aus meiner Praxis.
1) *Auffallende Wirkung des spirituosen Belladonnaextractes bei periodisch wiederkehrendem krampfhaftem Husten*
2) *Blutung aus dem Mastdarm bei einem drei Tage alten Mädchen.* Nro. 4.

Dr. Kammerer in Ulm.
Erklärung aus Veranlassung eines Aufsatzes von Dr. Camerer in Langenau. Nro. 14.

Dr. Keyler, Oberamtsarzt in Vaihingen.
Aerztlicher Jahresbericht vom Etatsjahre 1834 — 35. Nro. 16.
Geschichte eines tonischen Krampfes beider oberen Extremitäten. Nro. 27.

Dr. Klein, Regimentsarzt in Stuttgart.
Magenerweichung bei einem Erwachsenen. Nro. 8.

Dr. Krauss in Haltenbergstetten.
Die Krankheits- und Witterungs-Konstitution in Niederstetten etc. im verflossenen Winter und Frühling etc. Nrn. 11. 12. 15.

Dr. Krauss, Amtsarzt in Weikersheim.
Ueber Verkrümmung des Kniegelenks als Folge von Kniegelenksentzündung. Nro. 16.

Digitized by Google

Dr. Lechler, Oberamtsarzt in Leonberg.
- *Aerztlicher Jahresbericht vom Jahr* 1834 — 35. *Nro.* 10.
- *Bemerkungen, vorgetragen in der Versammlung des ärztlichen Vereins zu Kalw. Nro.* 21.
- *Versetzung der Ruhr aufs Gesicht in Form einer Gesichtsrose. Nro.* 31.
- *Bericht über eine am* 20. *September* 1835 *gehaltene Versammlung der Aerzte und Wundärzte des Oberamts Leonberg. Nro.* 38.

Dr. Leube in Tübingen.
- *Die Methode der Betrachtung und des Beweises in der Medicin, mit Rücksicht auf ihre Anwendung bei der Ruhr. Nro.* 17.

Dr. Müller in Kalw.
- *Notizen über Teinacher Brunnenkuren im Sommer* 1835. *Nro.* 28.

Dr. Rampold, Hospitalarzt in Esslingen.
- *Ein Vaginal-Polyp von ungewöhnlichem Sitz und ungewöhnlicher Struktur. Nro.* 8.
- *Bemerkungen.*
  - 1) *Eisenoxydhydrat gegen Arsenik-Vergiftung.* 2) *Gänzliches Verschwinden des Herzschlags.* 3) *Katheterismus Nro.* 13.
- *Noch Einiges über die Ursachen des endemischen Kropfs. Nro.* 21.
- *Ueber die Ruhr, als akute Hämorrhoiden and über den Werth der pathologischen Anatomie. Nro.* 25. 26.

Dr. Rehmann in Sigmaringen.
- *Beiträge zur pathologischen Anatomie.*
- *Seltener Krankheitsfall*
- *Obduktion eines Geisteskranken. Nro.* 19.
- *Seltener Kern eines Blasensteins. Nro.* 22.

Dr. Riecke, Oberamtsarzt in Stuttgart.
- *Ein Analogon der Seife gegen Verbrennungen. Nro.* 4.
- *Bemerkung in Beziehung auf den Jahresbericht v. Dr. Sicherer in Heilbronn. Nro.* 15.
- *Antwort auf die Frage des Dr. Veiel in Nro.* 17.

Dr. Rösch, Unteramtsarzt in Schwenningen.
- *Notizen zur Heilkunde.*
  - *Naturheilung eines Kropfs. Nro.* 6.
  - *Ueber eine besondere Anschwellung der Mandeln, des Zäpfchens und des weichen Gaumens. Atresia ani. Nro.* 7.
  - *Kropf und kaltes Fieber. Nro* 10.
- *Die gegenseitige Stellung des Arztes und des Apothekers. Nro.* 6.
- *Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke während des ersten Semesters des Jahres* 1835. *Nro.* 15.

Röcker, Wundarzt in Ludwigsburg.
- *Fall einer Melanose. Nro.* 13.

Dr. Schönlein, Professor in Zürich.
- *Auszug aus einem Schreiben desselben an Prof. Dr. Jäger. Nro.* 23.

Dr. Seeger in Stuttgart.
- *Anzeige der Dissertation von C. A. Veit, praes. Autenrieth: De auro muriatico. Nro.* 4.
- *Anzeige der Dissertation von C. Zimmer, praes. Autenrieth: De morbosa organorum exsiccatione. Nr.* 5.

Dr. Sicherer in Heilbronn, Arzt und Ober-Wundarzt am Paulinen-Hospital daselbst.
- *Erster Jahresbericht über dasselbe Nro.* 5. 6. 7.
- *Erwiederung auf eine Bemerkung von Dr. Riecke. Nro.* 18.

Dr. Späth in Esslingen.
- *Was ist von dem Streit zwischen Homöopathie und Allopathie zu halten, und wie kann letztere siegreich aus diesem Kampfe hervorgehen? Nro.* 31.
- *Ueber eine merkwürdige Afterorganisation in der Brusthöhle eines alten Arthritikers. Nro.* 32.
- *Bemerkungen über Ursachen und Wesen der Ruhr. Nro.* 37.
- *Die Methoden der Betrachtung und des Beweises in der Medicin.* Nro. 39.

Dr. Stoll, Oberwundarzt am Katharinen-Hospital in Stuttgart.
- *Jahresbericht über die vom* 1. *Juli* 1830 *bis* 30. *Juni* 1831 *im Katharinen-Hospital behandelten chirurgischen Kranken.* Nro. 1. 2. 3.

Dr. Zum Tobel, Oberamtsarzt in Laupheim.
- *Praktische Mittheilungen über Syphilis.* Nro. 30.

Dr. Veiel in Kannstadt.
- *Diagnostische Fehlschlüsse.*
  - 1) *Gastritis chronica.* 2) *Degeneratio ovarii.* 3) *Scirrhus ventriculi.* Nro. 16.
  - 4) *Encephalitis exsudativa.* Nro. 19.
- *Miscellen.* Nro. 17. 19. 21.
- *Aqua oxymariatica mit Spirit. Minder. im Schleimfieber.* Nro. 18.

Dr. Witz zu Haigerloch.
- *Menstruationähnliche Blutung aus der Scheide bei einem vier Tage alten Kinde.* Nro. 23.

Dr. Wunderlich, Unteramtsarzt in Pfullingen.
- *Jahresbericht aus dem unteramtsärztlichen Bezirke des Oberamts Reutlingen von dem Etatsjahre* 1834—35. Nro. 32. 33.

Dr. Zengerle in Wangen.
- *Meteorologische Beobachtungen in Wangen im Allgäu in dem ersten Semester des Jahres* 1835, *nebst einem Bericht über die in diesem Zeitraum daselbst herrschenden Krankheiten.* Nro. 38. 39.

- *Notizen über die in Württemberg vorgekommenen ansteckenden und epidemischen Krankheiten (grösstentheils mitgetheilt vom Obermedicinalassessor Dr. Plieninger und Obermedicinal-Assessor Dr. Zeller.)* Nro. 1. 2. 4. 6. 8. 9. 10. 12. 13. 14. 15. 18. 19. 26. 31.
- *Verfügungen und Bekanntmachungen.*
  - *Verfügung des Ministeriums des Innern, die Blutegel-Taxe betreffend.* Nro. 2.
  - *Bekanntmachung, die Eröffnung des Lehrkurses in der Königl. Thierarzneischule betreffend.* Nro. 11.
  - *Erlass des Königl. Medicinal-Kollegium, betreffend die Berichte über die Schleimfieber-Epidemie in Stuttgart.* Nro. 30.
  - *Aufforderung wegen Anzeige pockenkranker Kühe.* Nro. 39.
- *Nachrichten über Anstellungen, Ernennungen, Todesfälle etc.* Nro. 2. 7. 8. 11. 14. 15. 16. 32. 33. 35. 38. 39. 40.
- *Nachrichten und Bekanntmachungen, den ärztlichen Verein betreffend.* Nro. 7. 14. 23.
- *Preis-Vertheilung auf der Universität Tübingen.* Nro. 23.
- *Pharmaceutische Notizen.* Nro. 4. 9. 15.
- *Bibliographische Neuigkeiten.* Nro. 3. 9. 10. 16. 22. 24. 26. 35. 38.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 26. *Juni* 1835. **Nro. 1.**

Fall von Verletzung des Foetus im Mutterleib.

Als Beitrag zur Lehre von dieser Art von Verletzungen.

Mitgetheilt vom Oberamtsarzt Dr. Abele in Kirchheim u. T.

Die Ehefrau des Friedrich Ströhle, Schmidt in Dettingen, 23 Jahre alt, war in der dreissigsten Woche ihrer ersten, bis dahin regelmässig verlaufenen Schwangerschaft mit dem Melken einer Kuh beschäftigt, als leztere, von einer andern, nebenstehenden Kuh gestossen, auf die Seite sprang. Hiedurch wart sie die unter ihr sitzende Frau rücklings zu Boden, und versetzte ihr mehrere derbe Tritte und Stösse auf den Leib. Die Folge hievon waren heftige Schmerzen im Unterleib, und eine grünlicht-blaue Färbung der linken Unterbauch-Gegend. Da jedoch weder Blutung noch wehenartige Schmerzen, noch sonst etwas Bedenkliches erfolgte, so wurde die Sache nicht weiter beachtet, und nicht einmal die Hebamme von dem Unfall in Kenntniss gesetzt.

Nach wenigen Tagen, während welcher die Frau meistens zu Bette lag, verloren sich die Schmerzen, so dass sie ihre häuslichen Geschäfte wieder zu verrichten anfieng. Die Bewegungen des Kinds will sie in den ersten 24 Stunden gar nicht, und mehrere Tage nur schwach, alsdann aber, wie vorher empfunden, und über die Dauer der noch übrigen Schwangerschaftszeit keine Beschwerden gefühlt haben.

Die Geburt, welche nach regelmässig abgelaufenem Termin eintrat, gieng der Beschreibung nach insoferne langsam von statten, als der Wassersprung erst nach 36 bis 40 Stunden erfolgte. Nach dem Abfluss des Wassers trat das Kind mit dem Kopf voran in den Beckenausgang, und bei einer nun angestellten Untersuchung will die Hebamme eine Verletzung in der linken Stirngegend gefühlt, und an ihren Fingern einigen Eitergeruch bemerkt haben.

Die Geburt wurde ohne Aufenthalt oder Störung durch die Naturkraft vollendet, und ein lebendes Mädchen zur Welt befördert. Das Kind schien ausgetragen und reif, nur etwas mager, hingegen, mit Ausnahme der jetzt zu beschreibenden Verletzung, durchaus normal gebildet und gesund beschaffen.

Oberhalb des linken Stirnhügels nämlich befand sich eine klaffende Hautwunde, deren Länge von der Hebamme ungefähr auf 1 Zoll angegeben wurde, mit bläulicht aussehenden, einwärtsgestülpten Rändern. Die Wundfläche war mit Eiter bedeckt, welcher theils von selbst abfloss, theils abgewischt wurde. Am andern Tag wurde ein Eitercoagulum, welches unter den etwas losgetrennten Rändern lag, beim Waschen des Kindes von der Hebamme entfernt.

Am dritten Tage wurde Wundarzt Gruel von Owen zu Rath gezogen: dieser fand eine Haut-Verletzung von 1½ Zoll Länge und ⅜ Zoll Breite mit einwärtsgekehrten, kallösen Rändern, und eine graulicht-schwarze Färbung des entblössten Knochen, in welchem sich jedoch weder ein Sprung nach Eindruck bemerken liess. Die Wundränder wurden von ihm skarifizirt, und die Wunde durch einen einfachen Heftpflasterverband innerhalb 3 bis 4 Wochen ohne Exfoliation des Knochens geheilt. Die noch deutlich sichtbare Narbe ist 1 Zoll lang, ¼ Zoll breit, und das Kind, jetzt bald 2 Jahre alt, gesund.

Für die Mutter, welche das Kind säugte, verlief das Wochenbett ohne alle Regelwidrigkeit.

Soviel über das Geschichtliche dieses Falls, welcher, wie mir scheint, einen weiteren Beleg für die Möglichkeit von Verletzung des ungebornen, noch im Uterus befindlichen Kinds, durch äusserliche, dem Unterleib zugefügte Gewalt, ohne verhältnissmässig entsprechende krankhafte Erscheinungen bei der Schwangeren, abgibt.

Während es nämlich ausser Zweifel gesetzt seyn dürfte, dass diese Verletzung Folge des in der dreissigsten Schwangerschaftswoche erlittenen Tritts sey, insoferne kein anderer Entstehungs-

Digitized by Google

grund vorliegt, es wäre denn nur, dass man ein, von selbst und aus unbekannter Ursache entstandenes Geschwür hierin erblicken wollte, wozu jedoch weder das gesunde Aussehen des Kindes, noch die schnell vollendete Heilung nach der Geburt berechtigt, beweisst die eingetretene Eiterung mit grösstmöglicher Evidenz, dass die Verletzung nicht erst kurz vor, und am allerwenigsten erst während der Geburt, die überdiess nach dem Wasserabfluss ohne Schwierigkeit und ohne Kunsthülfe beendigt wurde, entstanden seyn kann.

Eine andere Frage, die sich wohl nicht mit wünschenswerther Gewissheit beantworten lässt, ist freilich die, ob die Haut wohl durch unmittelbare Wirkung des Tritts getrennt worden sey, oder aber, ob hiedurch blos eine Kontusion, und in Folge hievon ein Abscess entstanden sey, welcher erst später nach vollendeter Eiterung und Verdünnung der Haut und vielleicht gar erst beim Durchgang des Kindskopfes durch das kleine Becken und die Geburtstheile zum Aufbruch gekommen sey?

Die bis jetzt gesammelten Beobachtungen betreffen vorzugsweise Brüche und Eindrücke der Knochen, besonders des Schädels (cf. Hedinger über die Knochenverletzungen etc.) dagegen ist mir kein genau und speziell aufgezeichneter Fall von Verletzung der Weichtheile ohne Knochenbruch bekannt. Manche scheinen eine solche sogar für unmöglich zu halten: so z. B. Herr Medicinalrath Becher, wenn er bei Erzählung seines interessanten Falls von Kopfverletzung der Frucht vor der Geburt in „Henke's Zeitschrift" 26. Band Seite 255 unter Anderem sagt: „Die innerhalb der Gebärmutter im Schutze seiner Hüllen und des umgebenden Fruchtwassers erlittene Gewalt, die nicht mit verletzendem Durchdringen dieses Schutzes verbunden ist, wird nie eine Verletzung der Hautoberfläche bei der Frucht bewirken, wenn auch die Erschütterung so stark war, dass die Knochen davon entzweigehen mussten u. s. w."

Wenn hier unter Verletzung der Hautoberfläche eine Trennung des Zusammenhangs gemeint ist, so mag der Satz vorerst noch dahin gestellt bleiben: wird der Begriff von Verletzung aber auch auf Quetschung mit ihren Folgen, Blutunterlaufung, Missfarbe u. s. w. ausgedehnt, so stehen dem erwähnten Ausspruch ausser dem von mir erzählten Fall mehrfältige Beobachtungen entgegen.

So hat Ploocquet in seiner „Disputatio de laesionibus mechanicis, simulacrisque laesionum, foetui in utero contento accidentibus" mehrere hieher gehörige Beispiele zusammengestellt, z. B. eine Beobachtung von Reuther: (Medic. Wochenblatt 1784 Nro. 18) einen Fall ex Collection. Uratislaviensibus - Observat. anatom. Dec. 11. Ferner von Riedel Lin. med. 1700 und von Ziegler und mehreren Andern.

Auch Albert fand in dem in Henke's Zeitschrift, Jahrgang 1829, 4. Heft mitgetheilten Fall ausser dem starken Knocheneindruck das ganze linke Scheitelbein aus seinen Verbindungen mit den benachbarten Knochen gerissen, und über dem linken Ohr eine blaue Stelle, jedoch ohne tiefe Verletzung etc.

Selbst in dem bei Gelegenheit der Mittheilung seines Falls von Becher erwähnten und hinsichtlich der Entstehung der bei der Obduktion angetroffenen Verletzungen dem seinigen gleichgestellten Horn'schen Fall fanden sich bedeutende Blutanstretungen mit Röthungen und sogar mit Trennung der Integumente nebst ein Paar Fissuren an den Scheitelbeinen.

Was nun aber den oben erzählten Fall betrifft, so bin ich zwar weit entfernt, behaupten zu wollen, dass die Trennung der Haut unmittelbar in Folge des Tritts entstanden seyn müsse, weil die Beweise hiefür, welche bei einer frischen Wunde aus ihrer Beschaffenheit selbst zu entnehmen sind, hier fehlen: allein für ganz unmöglich halte ich eine solche Trennung des Zusammenhangs unter übrigens begünstigenden Umständen auch ohne durchdringende Verletzung keineswegs.

Zu diesen begünstigenden Verhältnissen würde meines Erachtens folgendes gehören:

a. Der Bauch der Schwangeren müsste mager, die Wandung des Uterus dagegen nicht zu dick seyn.

b. Der getroffene Theil müsste im Moment der einwirkenden Gewalt die Wand des Uterus gleichsam berühren, wie diess häufig der Fall ist, wo man die verschiedenen Theile des Foetus-Körpers zum Verwundern deutlich durch die Bauchdecken durchfühlen kann.

c. Die Haut müsste an dem zu verletzenden Theil gewissermassen ausgespannt seyn: insoferne diess nirgend so der Fall ist, wie an dem Kopf des Foetus, so würden auch blos an diesem solche Verletzungen vorkommen können, und es würde daher die erste Bedingung seyn, dass dieser eine solche Lage im Uterus habe, dass er von der verletzenden Gewalt getroffen werden könnte. Endlich würde es

d. hauptsächlich darauf ankommen, wie die Gewalt einwirkt: wäre diese schnell wiederholt, und auf eine kleine Stelle einwirkend, dabei zerrend oder prellend, und wäre der einwirkende Körper nicht gerade stumpf, ohne jedoch so spitzig oder schneidend zu seyn, dass die nachgiebigen Bauchdecken u. s. w. schon dadurch verletzt werden müssten, so dürfte es ebenso wenig für schlechterdings unmöglich gehalten werden, dass hiedurch eine Verwundung der Kopfhaut an dem im Uterus befindlichen Foetus zu Stande gebracht werden könnte, als an der Möglichkeit von Knochenbrüchen ohne

Digitized by Google

Hautverletzung unter den gleichen Umständen gezweifelt werden kann. Insoferne gerade die sub. d. angeführten Momente in unserem Fall, wo als Grund der Verletzung mehrere Fusstösse einer Kuh auf die linke Unterbauchgegend der rücklings zu Boden geworfenen Frau anzunehmen sind, stattgefunden haben, könnte bei weiterer Berücksichtigung der angegebenen Form, Länge und übrigen Beschaffenheit der Wunde die Annahme, dass die Haut in unmittelbarer Folge der zugefügten Gewalt getrennt worden sey, wenigstens nicht ungereimt erscheinen. Die Hebamme will sogar unmittelbar nach der Geburt eine Aehnlichkeit hinsichtlich der Form der Wunde mit der Huf-Klauenspitze einer Kuh gefunden haben, eine Bemerkung, welche freilich bei der in der Regel lebhaften und regen Einbildungskraft unserer Hebammen nicht viel besagen will, und dann vielleicht ebenso gut oder eher dem Kapitel vom Versehen der Schwangern zugetheilt werden könnte! Wollte man übrigens auch blos zugeben, dass durch diese Stösse eine Contusion und sodann ein Abscess entstanden sey, so spricht jedenfalls die sogleich nach der Geburt beobachtete Umstülpung der Wundränder und ihre Callositaet bestimmt gegen die Eröffnung erst während des Durchgangs durch die Geburtswege. Eine in physio- und pathologischer Hinsicht nicht uninteressante Thatsache ist die in diesem Fall beobachtete Eiterbildung, welche als Produkt eines Entzündungsprozesses während des Foetallebens ohne Zweifel unter die seltensten Erscheinungen gehört.

Jahresbericht
über die vom 1. Juli 1830 bis 30. Juni 1831 im Katharinenhospital behandelten chirurgischen Kranken.

Von Dr. Stoll, Oberwundarzt am Katharinenhospital in Stuttgart.

Allgemeine Uebersicht.

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1830.		Aufgenommen.		Summe.	Geheilt.		Ungeheilt.		Gebessert.		Gestorben.		Im Bestand.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
I. Chirurgische Krankheiten.															
a. Entzündungen.															
Aechte Entzündungen und ihre Ausgänge	1	1	13	13	28	13	10	—	1	1	—	—	—	—	3
Rheumatische Entzündungen	—	—	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Rose	—	1	11	9	21	10	9	—	1	1	—	—	—	—	—
Falsche Rose	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Verbrennungen	—	—	4	3	7	4	2	—	—	—	—	—	1	—	—
Frostbeulen	—	—	2	2	4	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Brand von Kälte	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Panaritien	—	—	13	28	41	12	26	2	—	—	—	—	—	—	1
Blutschwäre	—	—	7	2	9	7	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Gelenksentzündungen	—	1	1	4	6	—	5	—	—	—	—	—	—	1	—
Drüsenentzündungen	—	—	2	2	4	1	1	—	—	1	—	—	—	—	1
b. Krankheiten die in Trennung des Zusammenhangs bestehen.															
Schnitt- und Hiebwunden	2	—	10	—	12	10	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Stichwunden	—	—	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Quetschwunden	—	—	9	3	12	7	2	—	—	1	—	—	—	1	1
Quetschungen	1	—	14	6	21	12	5	—	1	—	—	—	—	2	1
Kopfverletzungen	—	—	9	4	13	6	3	1	—	—	1	1	—	1	—
Beinbrüche, einfache	—	1	12	1	14	10	2	—	—	—	—	1	—	1	—
— komplicirte	1	—	2	—	3	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Geschwüre, atonische	1	—	12	3	16	11	3	—	—	2	—	—	—	—	—

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1830.		Aufgenommen.		Summe.	Geheilt.		Ungeheilt.		Gebessert.		Gestorben.		Im Bestand.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Geschwüre, skrophulose	—	1	2	—	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
— arthritische	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
— impetiginose	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Caries	2	1	5	3	11	2	—	—	—	1	1	1	1	3	2
Necrosis	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Urinfistel	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Afterfistel	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
c. Krankheiten die in Störung des Zusammenhangs durch veränderte Lage bestehen.															
Luxationen	—	—	2	2	4	2	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Subluxationen	—	—	17	4	21	16	4	—	—	—	—	—	—	1	—
Brüche	—	—	3	3	6	2	3	—	—	—	—	—	1	—	—
Retroversio uteri	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
d. Krankheiten die in widernatürlicher Ausdehnung einzelner Theile bestehen.															
Hämorrhoidalknoten	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
e. Krankheiten bedingt durch abnorme Cohaerenz.															
Paraphymosis	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Contracturen	—	—	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
f. Krankheiten bedingt durch das Daseyn fremder Körper oder durch Ansammlung von Krankheitsprodukten.															
Lymphabscess	1	—	1	—	2	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Gelenkswassersucht	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hydrops bursae mucosae patellae	—	—	—	3	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
g. Krankheiten die in Entartung der Organe oder in Bildung neuer Gebilde bestehen.															
Balggeschwulst	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Periostosis	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Osteosarcosis	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Scirrhus	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Skropheln	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
II. Venerische Krankheiten.															
Tripper	—	1	12	5	18	10	4	—	—	—	—	—	1	2	1
Primäre venerische Zufälle	2	—	25	8	35	20	6	1	—	3	1	1	—	2	1
Secundäre venerische Krankheit	—	3	8	20	31	6	20	—	—	1	—	—	—	1	3
III. Augenkrankheiten.															
Entzündung	—	2	13	13	28	10	14	—	—	—	—	—	—	3	1
Grauer Staar	1	1	1	—	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwarzer Staar	—	—	3	2	5	1	1	1	—	—	—	—	—	1	1
Krankheiten der Thränenorgane	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	29				408	331		9		18		9		41	

Die vorstebende Tabelle zeigt eine fünfzehn Nummern mehr als im Jahr $18^{30}/_{31}$ betragende Anzahl von Kranken gegen die des verflossenen, und gewährt daher Freude, weil ich sehe, dass das Zutrauen zu der meiner Sorge anvertrauten Abtheilung des Katharinenhospitols nicht blos sich gleich bleibt sondern sogar wächst.

Am 1. Juli 1830 waren im Bestand geblieben 29 Kranke, 14 männliche, 15 weibliche. Von da an wurden frisch aufgenommen 379, 227 männliche und 152 weibliche. Unter diesen befanden sich 69 Stadtangehörige, 281 sonstige Inländer und 58 Ausländer. Hievon wurden geheilt 331; 193 männliche und 138 weibliche. Gebessert und auf Verlangen entlassen 18, 13 männliche, 5 weibliche. Gestorben sind 5 männliche, 4 weibliche. Ungeheilt entliefen entweder, oder wurden auf die andern Abtheilungen gebracht, oder wurden weil sie es verlangten entlassen 9, 6 männliche, 3 weibliche. Einer war unheilbar. Im Bestand blieben 41, 23 männliche, 18 weibliche. Chirurgische Kranke waren es 286, hievon wurden geheilt 236, 144 männliche, 91 weibliche, ungeheilt 7. 4 männliche, 3 weibliche, gebessert 12, 9 männliche, 3 weibliche, gestorben 7, 4 männliche, 3 weibliche. Im Bestand blieben 25, 14 männliche, 11 weibliche. Von den 84 syphilitischen Kranken wurden geheilt 66, 36 männliche, 30 weibliche, ungeheilt 1 Mann, gebessert 5, 4 männliche, 1 weibliche, gestorben 2, 1 männliche, 1 weibliche. Im Bestand blieben 10, 5 männliche, 5 weibliche. Von den 38 Augenkranken wurden als geheilt entlassen 30, 13 männliche, 17 weibliche. ungeheilt entlassen 1 Mann, gebessert ein Weib, und im Bestand blieben 6, 4 männliche, 2 weibliche.

Von 100 behandelten Kranken wurden also geheilt, $81^{52}/_{408}$ starben $2^{84}/_{408}$, gebessert, $4^{108}/_{408}$, ungeheilt, $2^{84}/_{408}$, blieben im Bestand, $10^{20}/_{408}$. Das Sterblichkeitsverhältniss war also, wie 1: $45^{1}/_{3}$. Der niederste Krankenstand fiel in den Oktober mit 23, und der höchste in den März, wo er an mehreren Tagen 52 betrug. Im Februar wurden die wenigsten Kranken 19 und im März die meisten 43, aufgenommen.

Die Durchschnittssumme der aufgenommenen Kranken für die einzelne Monate betrug: 31, und etwas weniger als $^{1}/_{2}$.

Was das Alter betrifft, so waren unter diesen 408 Kranken

von 7 bis 19 Jahren	94	von 50 bis 60 Jahren	6
— 20 — 30	— 227	— 60 — 70	— 6
— 30 — 40	— 53	— 70 — 80	— 2
— 40 — 50	— 20		

Der älteste war 78, und der jüngste 7 Jahre alt.

Die Summe der Verpflegungstage aller abgegangenen Kranken, 367 an der Zahl, betrug 13,720, wornach auf 1 Kranken im Durchschnitt 37 und etwas mehr als ein $^{1}/_{2}$ Tag kommen. Die 261 abgegangenen chirurgischen Kranken insbesondere waren 8572 Tage in Verpflegung, was für 1 im Durchschnitt $32^{8}/_{9}$ Tage macht. Die 74 entlassenen syphilitischen Kranken brachten 3890 Tage in der Verpflegung zu, was für 1 im Durchschnitt 52 und etwas mehr als einen $^{1}/_{2}$ Tag macht, wobei übrigens bemerkt werden muss, dass unter denselben 3 sich befanden, wovon jeder über $^{1}/_{2}$ Jahr in der Kur blieb. Die 32 entlassenen Augenkranken waren 1258 Tage in Behandlung, und es beträgt daher für 1 im Durchschnitt 39 und etwas über einen $^{1}/_{4}$ Tag. Die Totalsumme der Verpflegungstage verliert an Gröse, wenn man bedenkt, dass nicht wenige Kranke $^{1}/_{2}$, $^{3}/_{4}$ und einer 1 Jahr lang in der Anstalt geblieben war. Letzterer hatte an einem Beinfrass des Heiligenbeins gelitten und wurde so gebessert, dass er in seine Heimath entlassen werden konnte, woselbst er nach eingegangenen Nachrichten seine vorherige Gesundheit vollkommen wieder erhielt. Die Gestorbenen insbesondere brachten in der Verpflegung 275 Tage zu; unter denselben war eine weibliche Kranke welche nach 4 Stunden an einer Verbrennung, welche $^{2}/_{3}$ ihres Körpers betraf, starb. Ein männlicher Kranker wurde sterbend überbracht an Verblutung in Folge einer Ausreissung des linken Oberarms aus seinem Schultergelenk, mit vollkommener Zerschmetterung des rechten Vorderarms, und starb nach 3 Stunden Ein Weib starb an Brust- und Hautwassersucht in Folge scrophuloser Drüsenentartungen am zwanzigsten Tage.

Ein Mann, der wegen Schlüsselbeinbruch in die Anstalt aufgenommen wurde, starb an durch degenerirte Syphilis herbeigeführtem Marasmus senilis am 131. Tage; ein anderer am Nervenfieber neben einem grossen, den ganzen Schenkel einnehmenden Lymphabscess und Beinfrass eines Zehengliedes am 32. Tage. Ein dritter an Brust- und Bauchwassersucht neben Syphilis am 13. Tage. Ein vierter an Gehirneiterung in Folge von Kopfverletzung am 20. Tage. Ein, wegen Tripper aufgenommenes Mädchen an Dothinenteritis am 9. Tag, und ein anderes am 3. Tage am Brand nach einer Schenkelbruchoperation.

Von diesen neun Gestorbenen waren somit zwei in sterbendem Zustande überbracht, und zwei befanden sich bei ihrer Aufnahme durch die Bedeutung der wassersüchtigen Zufälle in einem solchen Zustand, dass sie als unheilbar prädicirt werden konnten. Es blieben also blos fünf übrig, deren Befinden bei ihrem Eintritt in's Hospital von der Art war, dass das tödtliche Ende sich nicht voraus sehen liess. und von diesen starben abermals zwei nicht an der Krankheit wegen der sie Hülfe suchten. sondern an andern Krankheiten, nämlich das mit dem Tripper behaftete Mädchen an Dothinenteritis, und der mit dem Schlüsselbeinbruch aufgenommene Mann an Abzehrung.

Digitized by Google

Ausser vielen kleinen Operationen wurden folgende 17 wichtigere im Verlauf des Etatsjahres gemacht. Eine Amputation des Unterschenkels mit einem Lappen, wegen Brand nach heftiger Zerschmetterung des rechten Vorfusses.

Eine ähnliche Amputation wegen Knochenfrass der Fusswurzel und des Mittelfusses.

Eine Exstirpation des zweiten Zehen, wegen Beinfrass desselben, aus dem Mittelfussgelenk.

Die Operation der Ausschneidung von Hämorrhoidalknoten.

Die Operation des Wasserbruchs durch den Schnitt.

Zwei Bruchschnitte. — Zwei Operationen der Vorhautverengerung. — Eine Trepanation. — Eine Operation des Eiterauges. — Die Zerstücklung des Staars durch die Sclerotica. — Eine Rhinoplastik nach der ersten indischen Methode. — Zwei Exstirpationen von Balggeschwülsten. — Die Operation der Nekrose, und endlich die eines sehr grossen lymphatischen Abscesses am Oberschenkel.

Bis auf drei, nämlich die der Trepanation, des lymphatischen Abscesses und eine Bruchoperation, war der Erfolg bei allen glücklich.

Von den in der Tabelle aufgezählten Krankheitsformen verdienen folgende hervorgehoben zu werden. Ein Fall von Verbrennung des menschlichen Körpers in der Ausdehnung, dass das Leben nicht mehr fortbestehen konnte, kam den 2. September bei einem 71 Jahre alten, ledigen Frauenzimmer von Adel vor. Sie hatte das Unglück, Abends ½6 Uhr in einem in der Nachbarschaft des Katharinenhospitals gelegenen Garten, in welchem ein kleines Feuerwerk abgebrannt wurde, dass ihre Kleider, und namentlich ein dicker wollener Unterrock, ihr wie es schien anfangs unvermerkt entzündet wurde; dadurch dass sie sich anfangs allein befand, und in einem Zugwind hin und her lief, wurde die Entzündung der Kleidungsstücke vermehrt, und bis diese vom Leibe gerissen wurden, erlitt die Unglückliche eine über den ganzen Körper verbreitete Verbrennung aller Grade. Im Garten wurde sie aller fast ganz verkohlter Kleidungsstücke entledigt, und in das nahe Krankenhaus halb entblösst gebracht. Sie war vor Schmerzen fast bewusstlos, und bei der Untersuchung fand sich am ganzen Körper der 2. 3. und 4. Grad der Verbrennung ausgedrückt; der letzte Grad besonders unter den Armen, Schultern, seitlichen Theilen der Brust, Geschlechtstheilen, Aftergegend, Hüften, und zum Theil an den Extremitaten, welch letztere ganz pergamentartig verdickt anzufühlen waren, so dass der Puls fast nicht mehr zu fühlen war. Von den Enden der Finger war die Haut sammt den Nägeln abzuziehen. Die Kräfte der Kranken waren sehr erschöpft; nachdem aber alle verbrannten Oberflächen mit einer Salbe aus Oel und Eigelb verbunden waren, und zum innerlichen Gebrauch analeptische Mittel gereicht worden, erholte sich die Kranke so sehr, dass sie den Hergang der Sache erzählen konnte. Etwas später stellten sich Frostanfälle mit Engseyn der Brust ein. Letztere hielt die Kranke für Krampfanfälle, denen sie in ihrem Leben oft ausgesetzt gewesen. Man wickelte desshalb die Glieder in warme Tücher ein, gab neben obigen Mitteln Klystiere aus Valeriana mit Chamillen, ohne jedoch Stuhlgang bewirken zu können. Bewusstseyn und Sprache blieben der Kranken in voller Kraft, ebenso konnte sie das ihr Dargereichte immer schlingen, hingegen vermehrten sich die Brustkrämpfe. Es stellte sich ein wahrer Rigor ein, und eine Viertelstunde vor 10 Uhr verschied sie schnell, nachdem sie kurz vorher nur einige schnell auf einander folgende Athemzüge gethan. In diesem Fall hieng die Gefahr der Verbrennung und der dadurch herbeigeführte Tod gewiss von der Ausdehnung derselben über zwei Drittheile der ganzen Körperoberfläche ab, nicht von ihrem Grade, sofern die Erfahrung dafür spricht, dass stark eindringende, beschränkte Verbrennungen lange nicht so gefährlich sind, als so weit verbreitete; es war hier die aufgehobene Hautfunktion wie Rust es nennt, die so nachtheilig auf das gesammte organische Leben wirkt, dass das Leben nicht mehr bestehen kann, und nicht die gewaltsame Aufregung des Nervensystems. Bei dem so innigen Consens der äusseren Haut mit den innern Häuten sowohl der Brust als Unterleibs-Eingeweide müssen in einem solchen Falle Störungen der organischen Lebensfunktionen herbeigeführt werden. Dass dem so ist, dafür spricht in diesem Falle: Erstens die Beschaffenheit der verbrannten Theile sowohl, als auch die in deren Folge hervorgebrachten Zufälle; der Anfangs schnelle krampfhaft zusammengezogene kleine Puls sank immer mehr und mehr, wurde langsam, und endlich intermittirend. Das Athmen wurde mühsam, es trat Dyspnöe, Herzensangst ein, und endlich erlosch so das Leben. Aehnliche Erscheinungen mögen sich auch in andern Fällen, wo die Hautfunktion und ihr Wechselverhältniss zu den Organen des Kreislaufs und Athmens schnell gestört und zum Theil ganz aufgehoben wird, wie z. B. bei einem grossen, weit verbreiteten Emphysem, Exanthemen z. B. Scarlatina und Variola ereignen.

Unter den Gelenkskrankheiten zeichnete sich ein Fall merkwürdig aus. Ein 22 Jahre alter Hausknecht kam den 15. April auf die Station der chirurg. Kranken, nachdem er vorher mehrere Wochen auf der der innerlichen Kranken behandelt worden war. Der sehr abgemagerte Kranke klagte über heftige Schmerzen im rechten Hüftgelenk, war nicht im Stand die rechte untere Extremität nur zu bewegen, viel weniger noch

Digitized by Google

zu heben und darauf zu stehen. Umfasste er dagegen mit beiden Händen fest den obern Theil des rechten Oberschenkels so war es ihm möglich, mit geringeren Schmerzen den Fuss im Bett zu gebrauchen. Am Gelenk war durchaus nichts zu entdecken, die Hüfte, der Trochanter, der Hinterbacken, dessen Falten verhielt sich wie die der andern Seite. Ebenso wenig war ein Zeichen von Affektion des Psoas bemerklich. Die Ursache des Leidens suchte der Kranke in mannigfachen Erkältungen, denen er vermöge seines Geschäfts als Hausknecht ausgesetzt gewesen sey. Namentlich auch habe er etwas Fussschweiss gehabt, der dadurch aufgehört habe. Von Ausschlägen, Skrofeln liess sich nichts auffinden. Ich, vor der Hand keine Störung im Bau des Gelenks selbst bemerkend, glaubte die Sache in einer rheumatischen und durch die Unterdrückung der Fussschweisse vermehrten entzündlichen Affektion des Nervus ischiadicus und des Gelenks begründet, liess daher zuerst Blutegel in grosser Anzahl an die hintere Seite des Hüftgelenks setzen, darauf Einreibungen aus flüchtiger Salbe mit Quecksilber, und auf diese in einer Zeit von acht Wochen vier Applikationen von Moxen folgen; daneben gab ich Vin. sem. Daturæ Stramonii in steigender Gabe bis zu 30 Tropfen täglich, liess Schwefelbäder geben, und so gelang es, dass der Kranke in seinem Zustande sich so sehr besserte, dass er aufstehen und an einem Stock überall, und ohne diesen im Zimmer etwas hinkend gehen konnte. In den letzten drei Wochen seines Aufenthalts bemerkte man ohne Störung seiner Besserung ein Aufgetriebenseyn des Trochanters dieser Seite. Ich hatte im Sinne eine neue Moxe zu setzen, er verliess aber den Hospital und erlangte durch die Landluft seine vollkommene Gesundheit wieder.

Das Vinum Stramonii wurde gut ertragen und erregte keine Zufälle.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Definition der Ruhr als acute Hämorrhoiden.

Vom Oberamtsarzt Dr. Härlin in Nürtingen.

Es ist die ursprüngliche und bezeichnendste Bestimmung unseres Blatts, auch durch die Presse dieselbe kunstlose und improvisirte Discussion über ein vorgebrachtes Thema möglich zu machen, wie solche bei mündlicher Conversation statt findet; und so erbitte ich mir das Wort, um unserm verehrten Kollegen Hrn. Dr. Leube über seine in Nro. 36 des vorigen Bandes aufs neue deducirte Bezeichnung der Ruhr als akute Hämorrhoiden Einiges zu opponiren, wie es mir die Kürze der mir vergönnten Zeit möglich macht.

Wenn es Sache des Witzes ist, Aehnlichkeiten aufzusuchen, während der Scharfsinn sich mit Sonderung des Unähnlichen beschäftigt, so ist die Leube'sche Parallele mehr witzig als scharfsinnig.

Sagt der Witz: zwei Krankheiten sind ganz dieselben, sie unterscheiden sich blos dadurch, dass die eine durch individuelle Anlage, die andere durch epidemischen Einfluss bedingt ist, so antwortet der Scharfsinn trocken: die beiden Krankheiten scheinen zwar ähnlich zu seyn, weil sie gleichen Sitz haben, sie sind aber gänzlich verschieden; denn die eine ist durch die Natur des Individuums und die andere durch äussere Umstände bedingt, und hier möchte wohl der Scharfsinn das Recht auf seiner Seite haben.

Es scheint mir in der Leube'schen Ansicht zu viel Werth auf den Sitz der Krankheit gelegt; diese Art von Classification, in welcher der Krankheits-Sitz den obersten Eintheilungsgrund abgiebt, hat immer die verschiedenartigsten Dinge zusammen gereiht, wie wir diess in den weil. Ploucquet'schen Species, von Arthritica bis Zoien gesehen haben. Allerdings müssen auch die verschiedenartigsten Krankheiten von einem gemeinschaftlichen Organ das sie ergreifen, einen ähnlichen Charakter bekommen, aber unbeschadet ihrer Verschiedenheit.

Lungenkrankheiten, welche durch unterdrückte Menstruation, Hämorrhoiden, Krätze, Arthritis, Fussschweisse, oder durch Säfteverlust, durch Anstrengung, u. s. w. entstanden sind, bekommen allerdings durch das gemeinsame Organ in welchem sie ihre Rolle spielen, Etwas gemeinsames, bleiben aber dennoch verschiedene Krankheiten, und, was die Hauptsache ist, erfordern verschiedene Behandlung; ebenso, wenn dieselben Krankheiten ihren Sitz in venosen Organen, Milz, Leber, der venenreichen Wand der dicken Därme nehmen. Dagegen bleibt ein Rheumatismus — Rheumatismus, oh er Husten, Schmerzen in den Muskeln oder Diarrhöe erzeugt; während zwischen einer Ruhr und einer Hämorrhoidal-Diarrhöe eine grosse Kluft bleibt. Desswegen ist die Eintheilung fruchtbarer und dem gegenwärtigen, mehr das Wesen der Krankheiten durchdringenden Geist der Medicin entsprechender, welche den Grund-Charakter einer Krankheit zur Klasse, und den Sitz derselben zur Gattung macht.

Aber sehr lobens- und nachahmungswerth ist der von Herrn Dr. Leube eingeschlagene Weg, seine Ansicht anschaulich zu machen; — denn eine einzige Vergleichung zeigt deutlicher was man will, als eine bogenlange Deduktion; und so erlaube ich mir denn, eine andere Vergleichung der hier vorgelegten entgegen zu stellen.

Wenn Hämorrhoiden, die Repräsentanten der Venosität, als Gegensatz der Entzündung, der Repräsentantin der Arteriosität aufgestellt werden, so giebt es vielleicht eine dritte Categorie,

Digitized by Google

welche die letzten indifferenten Gefässenden*) in der Art vorzugsweise in Anspruch nimmt, wie die Entzündung die Arterien, und die Hämorrhoiden die Venen; und dieses, beiden Gefässwelten angehörende Amphibium heisst Erysipelas. In diese Categorie möchte ich die Ruhr versetzen, und eine Zusammenstellung der beiderseitigen Symptome wird kein ungünstigeres Resultat geben, als jene der Ruhr und Hämorrhoiden.

Die auffallendsten Aehnlichkeiten zwischen einem Erysipelas auf der innern Fläche des Körpers, mit einer Rose auf der äussern Haut sind:

a. bei beiden unbedeutende Schmerzen, so lange blos hier die Epidermis, dort die Tunica villosa ergriffen wird;

b. bei beiden heftige unausstehliche Schmerzen, wenn die Krankheit tiefer dringt, — in das Corium — in die Muscularis;

c. bei beiden auch in den leichten Fällen am Ende der Krankheit Abschuppung — der Epidermis — der Villosa in ganzen Stücken;

d. bei beiden Ausschwitzung eines blutigen Serums — oft wirklichen Bluts — sowie in der Ruhr, so in der Gesichtsrose aus den Augenhöhlen;

e. in beiden nachfolgendes Oedem;

f. in beiden, wenn die Krankheit tiefer eingreift, keine ordentliche Eiterbildung, sondern zerstörende Jauche;

g. in beiden, oft, wenn nur eine recht grosse Fläche ergriffen ist, plötzlicher Tod durch Lähmung, ohne entsprechende Zerstörung;

h. in beiden, vielleicht identisch mit dem eben gesagten, plötzliche Metastase, auf Hirn- oder Rückenmark.

Diesen Vergleichungen liessen sich vielleicht noch mehrere hinzufügen; ich begnüge mich mit dem Gesagten, und will dagegen die Sache noch von einer andern Seite betrachten, nämlich die Differenz zwischen Erysipelas und Hämorrhoiden ausheben, in der Art den Sitz zu wählen, um zu sehen, wo die Ruhr besser hinpasse. — Die Hämorrhoiden, in einer Abnormität des Pfortadersystems begründet, haben ihren prädestinirten Sitz in ihrer Wiege, sie sind genetisch eine Unterleibskrankheit, und alle anderwärts erscheinenden Zufälle, Kopfweh, Brustleiden sind Folgen, der Sprachgebrauch, der von Hämorrhoidalkopfweh, Husten u. s. w. spricht, hat hier gewiss recht, und der Ausdruck: verirrte Hämorrhoiden erscheint nicht so sonderbar, wenn man bedenkt, dass dann doch solche Symptome aufhören, wenn wirkliche Hämorrhoiden eintreten.

Kurz, der Sitz der Hämorrhoiden ist in erster Instanz bestimmt, er ist gewählt mit dem Beginn des Uebels, und allgemeine Krankheit entsteht erst bei höherer Steigerung oder Verirrung desselben.

Gerade das Gegentheil findet beim Erysipelas statt. Das allgemeine Leiden geht voraus, und im zweiten Stadium bildet sich das örtliche. Dieses findet seine Bestätigung auch in der Laiensprache. Man hört vom gemeinen Mann, der sich unwohl fühlt, ohne recht zu wissen wo, gar oft: es wird wohl ein Rothlauf, und noch bezeichnender: es wird der Flug seyn, und wahrlich so ist es. — Denn kaum dauert die allgemeine Verstimmung ein bis zweimal 24 Stunden, so kommt eine Gesichts- eine Kopfrose, ein Erysipelas der Extremitäten, der Hoden, ein Pemphigus, Zoster, ein Labialexanthem angeflogen, und es geht nun gut; aber so flüchtig, so wenig fest an den ergriffenen Sitz gebunden sind diese Exantheme, dass sie bei der geringsten Erkältung ihn verlassen, und innere Gebilde, die Hirnhaut, das Peritonæum, u. dgl. ergreifen. Kurz, beim Erysipelas ist die Krankheit zuerst da, und der Sitz wird in zweiter Instanz bestimmt.

Womit hat nun die Ruhr die grösste Aehnlichkeit? Ein allgemeines Uebelbefinden geht ihr voran, aber nirgend eine Veränderung im Darmkanal, die sich durch eine Abnormität in seinen Funktionen ausspräche, eine Stunde vor Ausbruch der Ruhr kann der Kranke noch ohne alle Beschwerde im Darmkanal seyn, und plötzlich entsteht Grimmen und nach wenigen Minuten kommen die krampfhaften Stuhlgänge.

Die Ruhr ist da, so plötzlich wie eine Gesichtsrose, und in gewöhnlichen Fällen wird auch ihre Dauer so ziemlich mit der — einer Rose übereinstimmen, indem bei beiden vom Ausbruch bis zum Abstossen des im Krankheitsprocess untergegangenen Organs, hier der Epidermis dort der Villosa, in der Regel sieben Tage erfordert werden.

Diess mag hinreichen um mich zu rechtfertigen, wenn ich die Ruhr ein Darm-Rothlauf nenne. Ich hoffe übrigens recht bald durch eine noch bessere Vergleichung überboten zu werden.

*) Ich werde kaum zu bemerken brauchen, dass dieser Ausdruck der Kürze halber gewählt, und der gefässlose Uebergang des Cruors aus den Arterien in die Venen mir nicht unbekannt ist.

N a ch r i ch t e n.

Stuttgart, den 22. Juni. Zu Egelsthal, Oberamts Horb, starb ein 16jähriges Mädchen an Varioloid; in Mühlen erkrankte eine 25jährige vaccinirte Frau an derselben Krankheit; ebenso in Eulingen ein 17jähriges Mädchen. — Im Oberamt Rottenburg sind zu Ofterdingen wieder sechs Personen an Varioloid erkrankt, davon vier Erwachsene und zwei Kinder. — In der Stadt Tübingen haben zwei nicht vaccinirte Kinder die wahren Pocken bekommen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 6. *Juli* 1835. **Nro. 2.**

Uebersicht

der
vom 1. Juli 1830 bis 30. Juni 1831 im Katharinenhospital behandelten chirurgischen Kranken.

Von Dr. Stotl, Oberwundarzt am Katharinenhospital in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Unter den Kopfverletzungen kam ein Fall von Commotio vor, der glücklich geheilt wurde, und drei Fälle wo das Cranium deutlich Sprünge zeigte. In zwei Fällen dieser Art erfolgte unter der von Anfang an eingeleiteten strenge und lange fortgesetzten ausgedehnten antiphlogist. Behandlung die Heilung mit Exfuliation der verletzten Knochenparthie; in dem einen derselben war die Kopfverletzung Folge des Sturzes von einer ein Stockwerk betragenden Höhe, und mit nicht unbedeutender Gehirnerschütterung verbunden; in dem andern Fall, in welchem die Gewalt keine sehr stark erschütternde war, zeigten sich gar keine Zufalle.

Der dritte Fall aber, dessen unglücklichen Ende hier erzählt werden soll, bot folgende Erscheinungen dar: Ein 19 Jahre alter Maurer fiel Mittags 21. März von dem dritten Stock eines neu erbauten Hauses herab und blieb sogleich bewusstlos liegen. Auf dem Wege in unser Hospital, wohin er sogleich getragen wurde, erbrach er sich zweimal und kam, immer noch bewusstlos, dahin. Der Kopf wurde sogleich ganz rasirt; es fand sich neben und über der äusseren Hinterhaupts Erhabenheit auf der linken Seite des Hinterhauptseine der Länge nach gehende $^1/_2$ Zoll lange gerissene Wunde, in welcher sich bei näherer Untersuchung der Knochen nicht nur entblösst, sondern sogar eine Fissur der äussern Tafel zeigte. Aus der Wunde sowohl als aus der Nase floss viel Blut, indem letztere auch leichte Quetschungen erlitten hatte. Auch am linken Auge fand sich eine ziemlich starke Blutunterlaufung beider Augllieder. Der Kranke sprach blus verwirrte Worte und war sehr unruhig. Die Wunde wurde, um sie näher untersuchen zu können, erweitert, und der gebildete rechtwinklige Hautlappen auf die Seite gezogen, so dass man eine klare Ansicht der $^1/_4$ Zoll Länge betragenden Knochenspalte, die wie ich bemerkte, nicht weiter als die äussere Tafel durchdrang, erhielt. Während dieses Geschäfts, wobei ziemlich viel Blut ausfloss, und beim Anfühlen des Knochen äusserte Patient heftige Schmerzen und erbrach sich mehrmals, wobei viel schwärzlich - braune Galle entleert wurde. Der Puls war sehr langsam und härtlich, das Athmen schnarchend, schwer, und der mit Unruhe verbundene betäubte Schlaf dauerte fort. Die Wunde wurde nun gehörig verbunden, Eisumschläge, Essigklystiere und eine Arznei aus Inf. laxat. v. Sal amar. Potio River. und Syr. Mann. verordnet, und an das Auge vier Blutegel angesetzt. Die folgende Nacht war ruhiger, Patient blieb in einem betäubten Schlaf, aus dem er nur durch das noch mehrere Mal erfolgende Erbrechen geweckt wurde, und das Athmen blieb schwer. Den andern Morgen um acht Uhr erwachte der Kranke und zeigte volles Bewusstseyn. Der Puls war gehobener, aber noch gleich langsam, das Bewusstseyn wurde nicht getrübt. Nachmittags erfolgten mehrere Stuhlgänge. Abends wurde der Hals, schmerzhaft, was sich aus einer Anschwellung desselben erklärte. An diesem Tag liess man wegen des harten, langsamen Pulses eine bedeutende Partie Blut aus einer Armvene; die folgende Nacht war ebenfalls ruhig. Am Morgen des 23. März fühlte sich der Kranke noch leichter. Das Erbrechen war nicht wiedergekehrt. Der Puls, obgleich gehobener, blieb stets langsam. Der Tag verlief ganz ruhig. Ein Essigklystier bewirkte wieder reichlichen Stuhlgang. Abends fanden einige Zeit hindurch leichte Delirien Statt, welche aber durch einen

Digitized by Google

die ganze Nacht über dauernden festen Schlaf verschwanden. Am 24. erwachte der Kranke ganz heiter, sprach mit vollem Bewusstseyn und klagte über keinen besondern Schmerz. Der Puls änderte sich immer noch nicht. Stuhlgang hatte zweimal Statt. Die folgende Nacht war ganz gut, und den 25. Morgens hatte der Puls zum erstenmal von seiner Langsamkeit verloren, und die Besserung gieng von nun an rasch vorwärts. Es zeigte sich keine Spur irgend einer geistigen oder körperlichen Störung. Die Arznei wurde mehrmal repetirt, und die kalten Fomentationen zwölf Tage lang fortgesetzt, und die Nahrung musste wegen des starken Appetits vermehrt werden.

So ging es gut fort bis zum 18. Tage, an welchem der Kranke etwas schläfrig gewesen, wie der andere Kranke, der mit ihm in Einem Zimmer wohnte, bezeugte. Dieser Zufall nahm den folgenden Tag zu. Mittags delirirte der Patient einige Mal, Abends war das Erkennungsvermögen für äussere Dinge noch mehr gestört. Er blutete aus der Nase, erbrach sich aber nicht. Die Zufälle führten sogleich die Erneuerung der Eisumschläge, Anwendung vieler Blutegel an den Kopf und eine kühlende Arznei herbei. Kurz vor Mitternacht zeigte sich ein heftiger Frostanfall, welchem völlige Störung der Geisteskräfte folgte. Den andern Tag, 10. April hatte sich der Zustand verschlimmert. Der Kranke war sehr unruhig, der Puls voll und schnell, und da die Zeichen einer sekundären Hirnentzündung sich somit immer deutlicher aussprachen, so wurde ein Pfund Blut abgelassen, Essigklystiere, und Nitrum mit Laxirsalzen gegeben. Das Blut hatte eine starke Entzündungshaut. Stuhlgang erfolgte mehrere Male. Die Eisumschläge wurden eifrig fortgesetzt. Alles diess änderte aber das Befinden nicht. Um Mitternacht lag Patient in einem beständigen Schlummer. Gegen Morgen 3 ½ Uhr kehrte der Frost wieder. Es folgte diessmal starke Hitze. Der Puls zählte den Tag über 96. Die linke Pupille war vor der Aderlässe zusammengezogen gewesen, wurde aber nach derselben der andern gleich. Abwechselnd wurde mit der Salzmixtur Calomel 1 Gr. zur andern Stunde gegeben, und Abends noch zwölf Blutegel hinter die Ohren gesetzt. Am 11. bekam der Kranke mehrere Male Oeffnung, ohne Zweifel in Folge der vereinigten Wirkung des Quecksilbers und der Salze. Er war nie bei sich; griff oft nach dem Kopfe, jedoch nach keiner besondern Stelle desselben, äusserte Schmerz bei der Berührung der übrigens nicht übel aussehenden Wunde, durch Verziehen der Gesichtszüge, nicht durch Töne. Die Zunge war feucht belegt, der Puls langsam, 72 zählend. Beim starken Anreden gibt Patient jedesmal halb oder ganz unverständliche Worte von sich. Er erkennt Niemand mehr. Vormittags wiederholt sich der Frost, mit darauf folgender Hitze. Der Zustand des Kranken war nun soweit gediehen, dass eine Gehirneiterung mit Gewissheit angenommen werden konnte, und es war nur noch etwas Hoffnung in der Entleerung des Eiters durch die Trepanation zu suchen. Das seither eingeleitete Verfahren war in Folge der Mitberathung der übrigen Aerzte des Hospitals angewandt worden. Am genannten Tage Nachmittags 4 Uhr trepanirte ich im Beiseyn der genannten Herrn Aerzte und noch mehrerer Anderer den Kranken. Nachdem ich die Hautwunde durch einen Kreuzschnitt erweitert und das Pericranium abgetragen hatte, so wählte ich zur Stelle der Trepanation die Fissur mit ihrer grösstentheils exfoliirten Umgebung, unterhalb welcher eine ähnlich lange ebenfalls in Exfoliation begriffene Stelle sich befand, die aber erst durch das Abschaben der Beinhaut sichtbar wurde, daher auch diese theilweise in den Bereich der Krone fiel. Die Krone kam somit gerade scharf in die obere Ecke, welche innen und links die Lineae cruciatæ eminentes ossis occipitis, deren Furchen den Sinus longitudinalis super. et transversus sinister aufnehmen, bilden. Merkwürdig ist, was später die Sektion zeigte, dass hier der linke Sinus transversus vorhanden war, und nur eine Linie weiter, an der Furche trepanirt, derselbe verletzt worden wäre. Die Anbohrung war wegen des hier an der innern Tafel so sehr ungleichen Schädels sehr schwer, derselbe an dieser Stelle wider Erwarten ungewöhnlich dünne, und daher geschah es, dass die harte Hirnhaut an einer kleinen Stelle durch die Krone verletzt wurde. Nach Herausnahme des Knochenstückes drang sogleich die sehr aufgelockerte bläulichrothe harte Hirnhaut mit dem Gehirn in die Oeffnung; der Finger konnte freilich nur undeutlich Fluktuation erkennen; da aber aus der verletzten Stelle der dura mater beim Aufdrücken des Fingers etwas milchartiger Eiter ausfloss, so wurde obige Stelle dazu benützt, um von ihr aus diese Haut in die Queere und Länge zu spalten, und den nun etwas offenen Hirnabscess in gleicher Länge zu öffnen, welcher auch wirklich gerade unter dem trepanirten Knochenstücke lag. Es floss hiebei noch etwas der obigen ähnliche Flüssigkeit aus. Das ausgebohrte Stück zeigte durchaus nirgends, dass die Fissur der äussern Tafel in die Diploe gedrungen wäre. Nachdem der Verband gehörig angelegt, und der Kopf so gelegt worden war, dass der noch im Gehirn befindliche Eiter ausfliessen konnte, wurden die oben genannten äussern und innerlichen Arzneimittel eifrig fortgesetzt. Unmittelbar nach der Operation war der Kranke sehr unruhig, griff stets nach dem Kopfe. Eine Stunde später aber fieng er an ruhiger zu werden, blieb oft eine halbe bis ganze Viertelstunde lang still liegen. Nach Verfluss dieser Zeit kehrte das Greifen nach dem Kopfe zurück, verbunden mit einem

wahren Stampfen der Füsse. Das früher bemerkte Murren blieb aus. Gegen 7 Uhr Abends wurde er immer gelassener, bewegte seine Glieder seltener, unterliess jedoch nie jenes Greifen nach dem Kopf. Der Athem war schnarchend und gleich, fast wie bei einem gesunden schlafenden Menschen. Sein Schlummer war oft so tief, dass er das Wechseln der Eisfomentationen nicht wahrnahm; erwachte er aber wieder halb oder ganz, so wiederholte sich das Greifen nach dem Kopf, das Stampfen, Irrereden und noch zeigten sich dann beim Trinken schmerzhafte Verziehungen des Mundes, wahrscheinlich anfangender Krampf der Schlingmuskeln. Die Nacht über blieb sich alles dieses gleich; es stellte sich Durst ein. Nach Mitternacht äusserte Patient Schmerzen beim Wechseln der Fomentationen in seinen Gesichtszügen; er gebrauchte mehr die linke Hand zum Betasten seines Kopfes, ohne dass man jedoch hätte bemerken können, dass die obere rechte Extremität bewegungslos gewesen wäre. Gegen Morgen wurde er ruhiger; Urin und Stuhl hatte er die ganze Nacht über nicht abgesetzt. Den 12. April Morgens lag der Kranke in einem soporösen Schlaf mit etwas offenen Augen; sein Puls war härtlich und zählte 88. Die linke Hand lag beständig, wenn sie nicht nach dem Kopf bewegt wurde, auf den Genitalien; hie und da bemerkte man Sehnenhüpfen. Nach 12 Uhr Mittags hielt der Kranke seinen Kopf in einer stark zurückgebogenen Lage, aus der ihn wegzunehmen ihm Schmerzen verursachte, es schien ein anfangender Opisthotonus.

Abends zählte sein Puls blos 80 Schläge. In der folgenden Nacht urinirte er mehreremal ohne Bewusstseyn. Den 13. war der Puls noch 84, der Kranke aber ruhiger, seine Zunge etwas belegt, trocken, der Mund nach links etwas verzogen. Der rechte Arm und Fuss nun wirklich gelähmt; der Kopf weniger zurückgebogen, die Augen mehr geöffnet, die Pupillen spielend, der Athem im soporösen Schlaf wenig langsamer als bei einem gesunden schlafenden Menschen. Der in der verflossenen Nacht gelassene Urin zeigte eine braungraue Farbe, und ist dick und in ziemlicher Menge abgeflossen, die Farbe des Urins sprach für ein nun mit ins Spiel gezogenes Leiden der Leber, was so oft bei sekundärer Gehirnentzündung zu entstehen pflegt. Nach Abnahme des Verbandes zeigte sich ein anfangender Gehirnschwamm, dessen Gewebe blutete und dessen Oberfläche abgestorben erschien. Eiter wurde weder aus dem Schwamm noch aus den häutigen Theilen der Wunde abgesondert. Vormittags 10 Uhr wurden die Muskeln des rechten Unterschenkels von einem beständigen Zittern befallen. Nach dem Verband fährt der Kranke nicht mehr so oft mit der Hand nach dem Kopf, aber seine Respiration ist wieder beschwerlicher. Abends zählt der Puls 88 Schläge; Verziehung der Gesichtsmuskeln nach links, die gelähmten Theile sind weniger warm als die andern. Gegen Mitternacht stieg die Schnelligkeit des Pulses bis zu 120, sank aber wieder gegen Morgen auf 75 bis 80. Das Schlingen fieng an sehr beschwerlich zu werden, der Athem war übrigens wieder leichter, und der Schlaf noch etwas unruhig.

Den 14. Morgens beobachtete man eine anfangende Mundsperre; etwas später ein Zittern der Muskeln des ganzen linken Beines, sehr beschwerliches Schlingen, andauernden Sopor, und beim Verband bedeutende Zunahme des Umfanges des Gehirnschwammes.

Den 15. April. Die Zahl der Pulsschläge war 40. Der Athem sehr mühsam, schnell; die Sehnen an der linken Hand zitterten beständig; das zweite Gelenk des linken Mittelfingers ist geröthet und geschwollen; der ganze Körper gelb gefärbt, welches die frühere Vermuthung eines Leberleidens bestätigte. Die Mundsperre vollkommen, das Schlingen daher ganz unmöglich, und der Kranke ganz ohne Empfindung für seine Umgebungen. Der grössere Theil des Hirnschwammes wurde mit dem Messer weggenommen. Gegen Mittag bewegte er seine linke Hand nicht mehr, das Athmen wurde immer beschwerlicher, der Puls schwächer, schneller und aussetzend und Abends starb er.

Bei der 23 Stunden nach dem Tode vorgenommenen Leichenöffnung fand man den hintern Theil der Kopfschwarte mit gelb gefärbtem Serum infiltrirt. Nach Wegnahme der Hirnschale die ganze Oberfläche der linken Hirnhälfte mit grünlich-gelbem Eiter überzogen, dadurch etwas abgeplattet und an dem hintern Theile im Umfang eines grossen Thalers einige Linien tief eingedrückt. Die dura mater, arachnoidea und pia mater dieser Halbkugel mit einander verwachsen. An dem hintersten untersten Theil genannter Halbkugel stiess man auf eine $1\frac{1}{2}$ Zoll tiefe und $\frac{3}{4}$ Zoll im Durchschnitt haltende, und etwas schief nach einwärts verlaufende Eiterhöhle, welche mit ihrer ganz offenen Basis fast unmittelbar hinter der trepanirten Oeffnung lag, und deren Spitze nur durch eine dünne, erweichte Hirnsubstanzschichte von der Höhle des hintern Horns des linken Ventrikels geschieden war. Der Eiterkessel war genau begrenzt. Der linke Ventrikel selbst war ganz zusammengefallen ohne Flüssigkeit zu enthalten. Die Rindensubstanz der vordern Parthie der linken Halbkugel ganz bläulich gefärbt; ein kleiner Theil des kleinen Gehirns, wo dasselbe an den obigen Eiterkessel angrenzt, war gelb gefärbt, und zeigte schon den Anfang von Eiterung; den diesem Punkte entsprechenden Theil der harten Hirnhaut fand man durchlöchert mit zerfressenen Rändern. Im

Digitized by Google

übrigen Theil des Gehirns fand sich nichts abnormes. In der Brusthöhle zeigten sich auf dem mittleren Theil der rechten Lunge einige hautartige Exsudate phlogistischer Lymphe, und ein oberflächlicher Tuberkel mit rothem Hof. Das Parenchym dieser wie der ganzen linken Lunge gesund. Im Herzbeutel mehrere Unzen blutiges Serum. Das Herz selbst blass und welk, die linke Kammer leer, die rechte und deren Ohr mit halb koagulirtem Blut erfüllt. Die Eröffnung der Bauchhöhle ergab eine sehr grosse im Gewebe ausgezeichnet blutreiche weiche, aber nicht mürbe Leber. Die Gallenblase enthielt die gewöhnliche Menge dünnflüssiger, gehörig gefärbter Galle. Ihre Gänge waren frei. Die Milz sehr gross und mürbe. Magen und Darmkanal, Nieren und Harnblase gehörig beschaffen.

Dieser Fall ist ein sehr merkwürdiger sowohl an und für sich, als auch in seiner Anwendung auf die Lehre der Trepanation, ob diese nämlich gleich, oder erst bei erscheinenden Zufällen bei Kopfverletzungen vorgenommen werden solle. Man könnte mir in diesem Falle vorwerfen, mit der Operation bis zum Erscheinen der bedenklichen Zufälle am 18. Tage in einem Falle, wo eine äussere Verletzung des Schädels vorhanden war, gewartet zu haben. Es bewies allerdings hier die Fissur nebst sogleich eingetretenen Zufällen einer bedeutenden Gehirnerschütterung, die Heftigkeit der Gewalt durch den hohen Fall; aber die Beschaffenheit der Zufälle gleich nach der Verletzung, sowie ihr Verlauf, zeigte eben so sehr die blosse Erschütterung des Gehirns, ohne eine besondere Veränderung im Kopf, als Depression, Extravasat, Splitter, und die Abnahme und das Aufhören derselben gegen den vierten Tag bestätigten diese Annahme sehr bestimmt, und sprachen für die zuwartende Methode. Die Trepanation war hier nicht bestimmt angezeigt, denn die am meisten bei Kopfverletzungen zu beachtenden, durch die Commotion des Gehirns bedingten Veränderungen im Gehirn dauern fort, wenn man auch trepanirt, selbst wenn man dazu durch fremde Körper, Splitter u. s. w. gezwungen ist, und sie geben der Sache das Gefährliche. Wie vermöchte auch der Trepan den durch Commotion niedergedrückten Theil des Gehirns zu erheben, und die aus ihrer Lage gebrachten kleinsten Theile des Gehirns in ihre ursprüngliche Lage zurückzubringen. Ebenso kann ein Sprung der äusseren Tafel des Craniums, wenn er nicht mit Extravasat, Splittern oder Depression verbunden ist, nicht Indikation zur Trepanation seyn, wie seine häufigste Komplikation, die Gehirnerschütterung, denn der Zweck derselben ist nur allein Entfernung fremder das Gehirn schädlich berührender Körper. Es war Anfangs Alles, was eine rationelle Therapie vorschreibt, gethan, örtliche und allgemeine Blutentleerungen, reizende Klystiere, kühlende abführende Mittel, sehr kalte Umschläge, Ruhe, karge Diät, Entziehung des Lichts, angeordnet worden. Auch Pott, jener Vertheidiger der frühen Trepanation, und Thomson, sagen, dass bei einem Sprung ohne Depression vorkommende Gehirnzufälle ihre Ursache nicht im ersteren, sondern beide in der heftigen Gewalt zu suchen haben, und dass daher eine beiden entsprechende antiphlogistische Behandlung vor allen Dingen nöthig sey. Die früher nach Louvrier, Mursinna, Quesnay, Pott und Klein vorgenommene Operation, hätte demnach nach Kerns Meinung diese Folgen nicht hindern können, wenn man nicht einmal rechnen wollte, dass die Trepanation durch Entblössung und Reizung der dura mater durch die Knochen, so ganz unschädlich nicht sey, ihr glücklicher Ausgang, wenn sie gleich nach der Verletzung vorgenommen wird, nicht immer in solchen Fällen, wie der erzählte, auf ihre Rechnung kommt, und dass sie vielmehr die Entzündung vermehren könne. Hennen, S. Cooper, Abernetty, Richter, Desault, Schmucker, sagen ja ohnehin, man solle warten bis Zufälle kommen, ohne dass sich desswegen Richter und die andern vorwerfen liessen furchtsam zu seyn, und keine Erfahrungen durch Praxis zu machen. Alle sprechen aber von der Gefahr, welche mit Entblössung der harten Hirnhaut verknüpft ist, und sich durch den tödlichen Ausgang von Trepanationen wegen Epilepsia cephalica hinlänglich bestätigt. Callisen sagt daher von der Trepanation: Gravis tamen satis est operatio, ut nunquam nisi sufficientes adsint indicationes, institui debent.

Die Trepanation in einem spätern Stadium vorzunehmen, missrathen viele Wundärzte, weil Rettung unmöglich sey; aber was war hier zu verlieren? Der Kranke war verloren, wenn der Eiter eingeschlossen blieb, hingegen doch noch ein Funken von Hoffnung durch die Trepanation und die hiedurch mögliche Ausleerung des Eiters gegeben.

Vor einer Zeit trepanirte ich einen 54 Jahre alten Bauern an Kopfverletzung am eilften Tage, nachdem zwei Tage vorher Zufälle von Gehirnreizung ausgebrochen waren. Es wurde eine Fissur am Osse occipitis gefunden. Nach der Trepanation wurde die dura mater geöffnet, weil man ein Extravasat unter ihr vermuthete. Es lief blos etwas Blut aus. Vier Tage später subsidirte das Gehirn sehr, und es zeigte sich eine grosse Höhle zwischen dura mater und Gehirn, wahrscheinlich war der bekannte milchigte Eiter des Gehirns in der Zwischenzeit, bis ich den Kranken wieder sah, ausgeflossen, der Kranke genass. Dieser Fall ist schon früher im Corresp. Blatt (II. Jahrgang, Seite 110) beschrieben worden.

Die Ursache des schlechten Ausgangs in obigem Falle war auch nicht blos in einer Quetschung des Knochen zu suchen. Zwar fehlten hier die wegen früher vorgenommener Abtrennung der Beinhaut jetzt nicht mehr möglichen Zeichen der Anschwellung der Kopfschwarte und Ansammlung einer ichorosen Flüssigkeit unter der Beinhaut, als Beweise der innen entstandenen Ablösung der harten Hirnhaut und Eiteransammlung auf derselben, aber auch die sonst durch Erfahrung aufgestellten, in ähnlichen Fällen, das üble Aussehen und schlechte Eiterung der Wunde fehlten hier, denn dieselbe sonderte bis zum Zeitpunkt der Operation einen guten Eiter ab. Das Resultat bleibt also, dass die heftige Erschütterung des Gehirns den einzigen Grund zu dem Gehirnabscess und zu der Eiterung auf der dura mater legte, welche durch die Quetschung und Zerreissung der die harte Hirnhaut einerseits mit dem Cranium, andererseits mit den unterliegenden weichen Hirnhäuten verbindenden Gefässe, und durch die darauf folgende Entzündung dieser Häute, verursacht wurde. Wäre dem nicht so, so müsste der Ausgang in drei andern Fällen, die ich neulich ohne Trepanation behandelte, und wovon einer mit bedeutenden Gehirnzufällen Anfangs verbunden war, unglücklich gewesen seyn.

Merkwürdig ist auch in diesem Fall die Bestätigung des Consensus zwischen den hintern Theilen des Gehirns, namentlich dem kleinen Gehirn und den Geschlechtstheilen, und dem zwischen Gehirn und Leber, welcher Consens theils durch das Betasten der Genitalien, theils durch den dunkeln ikterischen Urin sich offenbarten, und endlich die Ausdehnung der Reizung des Gefässsystems des Gehirns auf das übrige Gefässsystem in Fällen von Gehirnverletzungen, was sich durch die entzündlichen Reste und Ausschwitzungen am Rippenfell und den in Eiterung übergehenden Tuberkel in der Lunge offenbarten.

Unter den Quetschungen zeichnete sich eine den Bauch betreffende besonders aus. Einem 30 Jahre alten Schlosser wurde ein vierzehn Pfund schwerer Hammer auf den Bauch geschleudert, wesswegen derselbe Abends desselben Tages ins Katharinenhospital gebracht wurde. Vorher war ihm eine gute Portion Blut gelassen worden. Bei der Aufnahme klagte der Patient über einen ausserordentlich heftigen Schmerz des Bauchs, besonders der Magen- und Lebergegend, welcher das Athmen sehr beschwerte und nur eine oberflächliche Untersuchung zuliess. Der Puls war sehr schnell, und unterdrückt. Das Gesicht sah bleich, erdfahl aus, der Bauch ausser der grossen Schmerzhaftigkeit im Allgemeinen etwas aufgetrieben. Der Kranke hatte vieles Aufstossen, hingegen kein Erbrechen. Es wurden ihm 10 ℥ Blut abgelassen, 18 Blutegel an den Bauch gesetzt, wegen Mangel an Oeffnung ölichte schleimigte Klystiere gegeben, und eine ölichte Emulsion mit Pot. River. und Eibischsaft verordnet. Es erfolgte aber keine Linderung, vielmehr wiederholten sich in der kommenden Nacht die Schmerzen, der kurze und bange Athem; der Puls war klein, unterdrückt und schnell, und der Kranke erbrach sich mehreremale. Man veranstaltete desswegen sogleich eine neue Aderlässe von 10 ℥ worauf Linderung erfolgte. Den 15. Morgens war der Zustand gleich schlimm wie vor der Aderlässe; der Kranke hatte öfteres Aufstossen, keinen Stuhlgang und Blasenkrämpfe, wesswegen ein Klystier, und neben der Arznei der man Aq. Laurocerasi beisetzte, alle 2 Stunden ½ Gran Kalomel gegeben wurde. Gegen Mittag liessen die Schmerzen etwas nach, um Abends wiederzukehren. Später gesellte sich ein Schlummern hinzu, um 6 Uhr Abends wurde eine neue Aderlässe von 10 ℥ veranstaltet; das Blut zeigte dabei eine sehr starke Entzündungskruste, und einen sehr zusammengezogenen Blutkuchen. Die folgende Nacht war sehr unruhig, ohne Schlaf und ohne Linderung der Schmerzen. Den 16. war der Zustand gleich, daher nochmals eine Aderlässe vorgenommen werden musste. Abends erfolgte von selbst endlich Stuhlgang von breiigen Stoffen und brauner Farbe. Einmal erbrach der Kranke mit Blut gemischte Flüssigkeiten. Innerlich bekam er jetzt ein Eibischwurzeldekokt mit Pot. River. und Laud. Liq. Syd. gutt. xv. und zum Einreiben in den Bauch Quecksilbersalbe. Am 17. Morgens wurde der Zustand des Kranken etwas besser; der Puls namentlich zum erstenmal erhobener. Mittags war die Schmerzhaftigkeit des Bauchs wieder vermehrt. Ein Erbrechen von gelber Flüssigkeit mit hellgelben Flocken erfolgte mit häufigem Aufstossen und Regurgitiren, und heftig schneidende Schmerzen jedesmal hervorbringend, ebenso machten die Klystiere wie bisher bedeutende Bauchschmerzen, und gingen ohne alle fekulente Stoffe ab. Die epigastrische Gegend war deutlich aufgetrieben. Abends war der Puls wieder häufiger und es erfolgte wieder etwas Stuhlgang. Die Nacht war gleich unruhig, mit vielem Aufstossen, einige Male kommendem Erbrechen ohne Schlaf, und der Kranke war von Durst geplagt. Abends 9 Uhr hatte er noch Stuhlgang. Den 18. Morgens war der Puls wieder mehr entwickelt; Abends erfolgte dreimal dicklicher Stuhlgang, ohne blutige oder anderartige fremde Beimischung. Den Vormittag hindurch dauerte das schmerzhafte Aufstossen fort, und verlor sich erst gegen 3 Uhr Nachmittags, worauf dem Gefühl des Kranken nach tiefer Schwächezustand und starke Aufreizung im Puls folgte, der sehr gross, kräftig und

Digitized by Google

stürmisch wurde, und Abends 5 Uhr 110 Schläge zählte. Auf der rechten Wange zeigte sich umschriebene Glühhitze. Gegen 8 Uhr verlor sich das Schwächegefühl und das kräftige Anschlagen des nur schnell bleibenden Pulses. Den Nachmittag über hatte er zweimal Ausleerung dicker Faeces, der Urin oft röthlichgelb und sparsam. Mittags war es nur ein halber Schoppen. Nachts 10 Uhr erbrach der Kranke einen Spulwurm mit gelbem Schleim. Den 19. genoss der Kranke die Nacht über Ruhe, mitunter Schlaf; hatte zweimal geformte schmerzlose Stühle; der Puls war Morgens sehr entwickelt, kräftig ohne Härte; der Kranke erbrach sich einmal etwas; die Oberbauchgegend war nicht mehr aufgedunsen; hingegen desto mehr die Unterbauchgegend. Die linke Lendengegend etwas schmerzhaft; 12 Uhr Mittags erbrach der Kranke wieder einen Spulwurm mit gelb gefärbtem Schleim, und hatte nachher anhaltende Empfindung von Brennen und ein fremdartiges Gefühl im Magen. Zwischen 4 und 5 Uhr war der Puls zwischen 100 und 110 wechselnd, die Hitze des Körpers sehr vermehrt; der Brechreiz hielt lange an. Später erfolgte Erbrechen von grünlich-grauer Flüssigkeit. Den Tag über hatte er dreimal Oeffnung. Die Nacht über war der Kranke ruhig; er hatte blos öfteres Würgen und drei flüssige Stühle. Das Laudanum blieb heute aus der Arznei weg. Den 20. ist der Kranke oft nicht recht bei Sinnen, vielleicht Folge des Opiums. Der Puls etwas zusammengezogen, schnell; die Zunge klebrig belegt, der Durst stark; Appetit war etwas wiedergekehrt, und der Bauch nur noch in der regio iliaca sinistra bei starkem Druck schmerzhaft. Nach dem Essen hat der Kranke wieder das besondere Gefühl von Bewegung im Magen, eine matte Sprache, unstät umherschweifenden Blick, und fremdartige auf Verstimmung des Sensoriums hindeutende Sensationen. Der Puls hat Mittags 110 Schläge, ist schnellender als den Tag zuvor; die rechte Wange ist wieder röther und heisser als die linke. Es trat Diarrhöe mit grosser Empfindlichkeit des Bauchs bei der Berührung ein; der Puls oft Abends etwas härter, nicht so frequent wie am Mittag. Man setzte der Arznei süsses Mandelöl und arab. Gummi bei. Den 21. Die Nacht über verminderte sich die Diarrhöe, die Empfindlichkeit des Bauchs und der Brechreiz, das Gesicht und Sensorium sind freier, der Puls erhobener und 96 zählend, der Durst weniger, und die Zunge etwas belegt und feucht. Man legte aromatische Cataplasmen auf den Bauch. Abends kehrte die Störung des Sensoriums wieder, die Augen waren halb geschlossen, der Puls schneller, die Diarrhöe heftiger, übrigens ohne Erbrechen, die Stühle sehr übelriechend; dieselbe Arznei wird fortgesetzt. Den 22. ist das Befinden besser, die Diarrhöe weniger, Aussehen und Appetit besser; Puls gut. Gegen Mittag kehrte die Exacerbation des Fiebers wieder, der Puls wurde wieder zusammengezogener, schnellend, 105 zählend; die Haut heisser, das Sensorium mehr afficirt, die Antworten des Kranken ungereimt, und beziehen sich immer auf seinen Bauch, er ist schläfrig und delirirt zuweilen. Abends ist der Puls und die Haut noch wie am Mittag; der Bauch und die regio epigastr. aufgetrieben, und bei starkem Druck schmerzhaft. Von drei Uhr an war seine sensorielle Thätigkeit in Ordnung, der Urinabgang noch stets mit etwas Schmerz verbunden und unterbrochen. Die Nacht war so ziemlich ruhig. Am 23. April Morgens war das Sensorium frei, der Puls schlug 90; fünf Stühle in der Nacht und den Vormittag über. Abends fühlt sich der Kranke besser, er hatte dreimal Oeffnung, der Bauch ist kaum empfindlich; die Zunge ziemlich rein; das Urinlassen weniger schmerzhaft und nicht mehr gehindert, der Puls gleich schnell aber kräftig. Am 24. die verflossene Nacht war ziemlich ruhig; Morgens der Puls zusammengezogener, 100 zählend und etwas härtlich; flüssige übel riechende Stuhlgänge fanden zwei in der Nacht, Morgens einer und den Tag über drei Statt. Das Aussehen des Kranken ist ordentlich. Den 25. der Kranke schlief drei Stunden in der Nacht ruhig, hatte bloss Einmal Stuhlgang; der Bauch war Morgens, wenn der Kranke sich nicht bewegte, unschmerzhaft, das Urinlassen gleichfalls und das Allgemeinbefinden, wie gestern, ordentlich. Der Kranke hatte den Tag über selten Aufstossen und zeigte fortwährend einen duftigen Schweiss über den ganzen Körper, der Puls war wellenförmig, sehr frequent; der Durst etwas vermehrt. Dieselben Mittel werden fortgegeben. Den 26. die gestern begonnenen kritischen Erscheinungen dauern die Nacht über fort, namentlich der Schweiss. Das Urinlassen ohne Schmerzen, die Selbstbewegung des Körpers erweckt diese nicht mehr. Der Puls wie gestern Abends dem doppeltschlägigen sich nähernd. Abends war der Athem beschwerlicher, der Kranke klagte mehrere Male über Bauch- und Rückenschmerzen, hatte eine heisse trockene Haut und vier dicke Stühle, lag im Schlummer, und in der folgenden Nacht besserte sich dieser Zustand. Den 27. war das Befinden ordentlich, der Puls noch sehr schnell. Die Zunge stark weisslich-gelb belegt. An mehreren Stellen schwitzt die Haut. Den 28. die Nacht war nicht so ruhig gewesen, der Kranke hatte dreimal Stuhlgang, der Puls weich. Gegen 10 Uhr Vormittags entwickelte sich allgemeiner Schweiss, mit wellenförmigem aber schnell bleibendem Puls. Dagegen aber Somnolenz mit sehr heisser Stirne, Bilder im

Schlaf, wachsähnliche Gesichtsfarbe, und Ausdruck tiefen Leidens in demselben, wie bei Bauchleiden; starker Durst; später nahm der Kranke eine ölichte Emulsion mit Riverischem Tränkchen, dem man in den letzten Tagen Kirschlorbeerwasser zugesetzt hatte. Den 29. Die Nacht über schlummerte der Kranke fast immer; er hatte am Morgen ein freieres Aussehen, aber einen gleich häufigen schnellenden Puls, und einen breiigten Stuhlgang. Nachmittags kehrte die Schläfrigkeit wieder. Der Bauch ist blos links in der regio iliaca schmerzhaft. Heute liess man die Aq. Lauro cerasi weg und setzte Radix arnicae bei. Den 30. April. Der Kranke schlief fast die ganze Nacht über, hatte zweimal Stuhlgang, schwitzte anhaltend, doch war der Urin immer noch roh und feurig, der Puls weniger schnell und schnellend. Abends grössere Remission des Fiebers und eine wässerichte Darmausleerung; der Kranke schwitzte stark. Auf den Bauch wurde, wegen fortdauernder Empfindlichkeit der linken Seite desselben, ein Blasenpflaster gelegt. Den 1. Mai war der Puls blos 86, und entwickelt. Das Gesicht und die Körperfarbe überhaupt noch immer livid. Morgens hatte der Kranke einen flüssigen Stuhlgang; der rechte Vorderarm war bei der Berührung schmerzhaft. Nachmittags schwitzt die Haut viel; der Puls schlug 92 mal. Abends er folgte wieder breiige Oeffnung. Der Vorderarm war beweglicher geworden, der Kopf aber noch eingenommen. Den 2. in der Nacht plagten schwere Träume den Patienten, er hatte viel Schweiss, keinen Stuhlgang, sein Puls ist noch immer frequent. Die Lage auf der linken Seite ist wegen Schmerzen nicht möglich, wohl aber auf der rechten. Die Zunge belegt; der Kranke hatte einmal Oeffnung, Abends und in der folgenden Nacht Schlaf. Den 3. 4. und 5. dauerte der Schweis fort, der Schlaf war ruhig. Der Puls blieb noch gleich frequent. Weil sich die Zunge belegte, liess man aus der Arznei das Oel weg. Den 6. die Zunge noch immer belegt; Abends der Puls wieder beschleunigter. Der Kranke klagt über ausgezeichnetes Schwächegefühl. Den 7. Der Schweiss hat aufgehört; Puls wie gestern; Urin gelb, Stuhlgang geordnet. Vom 8. an ward die Zunge reiner und der Appetit besser; die Besserung schritt von jetzt an immer mehr vorwärts. Den 7. wird zum Einreiben des immer noch zuweilen schmerzhaften Unterleibs und linken Hypogastriums Liniment. volat. mit Campher und Tinct. Canthalrid. verordnet. Den 18. Der Puls hatte noch die frühere Schnelligkeit; die Magengegend schmerzhaft, die Zunge ist noch weisslich belegt; der Appetit vermindert. Seit dem 12. Mai nimmt der Kranke ein Infusodekokt. von Eibisch- und Arnicawurzel mit Potio Riverii Den 25. Der Puls blieb gleich schnell und zitternd, der Appetit war noch nicht vermehrt, der Schlaf übrigens gut. Der Stuhlgang geordnet; die Haut noch viel schwitzend; der Bauch noch an einigen Stellen, besonders links und in der regio hypogastrica schmerzhaft, weshalb das Liniment noch eingerieben wird. Den 27. Der Puls zum erstenmal ruhiger, das Aussehen des Kranken lebhaft, das Allgemeinbefinden gut. Von jetzt besserte sich der Patient immer mehr. Appetit, Schlaf, Puls und Stuhlgang traten ins vorige Gleichgewicht. Bessere Kost mit Wein stellte die Kräfte wieder her. Dieser Fall beweist, wie selbst eine sehr heftige ins nervöse übergehende und mit Exsudation verbundene Entzündung des Bauchfells durch eine streng fortgesetzte antiphlogistische Behandlung mit Hülfe der Naturkraft gehoben werden konnte.

(Fortsetzung folgt.)

Nachtrag

zu dem Bericht über die ärztliche Versammlung zu Hall.

Dr. Lebküchner aus Langenburg legte der Versammlung die kolorirte Zeichnung eines knolligen Aussatzes auf dem behaarten Theile des Kopfes und im Gesicht bei einer Frau von 49 Jahren vor, welche, nachdem sich dieser Aussatz fast über den ganzen Körper verbreitet hatte, hektisch starb.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Erklärung

in Betreff der Schrift: „Reisen in den Mond, in mehrere Sterne und in die Sonne.“ Geschichte einer Somnambüle in Weilheim u. T. etc. in den Jahren $18^{32}/_{33}$. Herausgegeben von einem täglichen Augenzeugen und Freunde der Wahrheit und der höheren Offenbarungen. Augsburg. 1834. Im Verlage des Herausgebers.

Von Oberamtsarzt Dr. Abele in Kirchheim.

Das Erscheinen genannten Buchs, welches ich unbeachtet liess, bis es vor wenigen Tagen der Zufall in meine Hände brachte, veranlasst mich zu einer Erklärung, welche ich wenigstens dem ärztlichen Publikum desswegen schuldig zu seyn glaube, weil auf der einen Seite die famöse Geschichte, von welcher es sich darin handelt, in meinem Bezirke spielt, und die Duldung eines, unter aller Kritik stehenden Unfugs von Seiten der Medicinalpolizei, deren Handhabung mir zunächst obliegt, jedem unerklärlich erscheinen wird, der es hat über sich gewinnen können, das elende Machwerk nur flüchtig zu durchsehen, und auf der andern Seite, weil mir selbst Einmal die Ehre zu Theil wird, als handelnde Person aufzutreten.

Der Herausgeber, welcher sich einen täglichen Augenzeugen und Freund der Wahrheit und höheren Offenbarung nennt, kann Niemand anders seyn, als der Vater der angeblichen Somnambüle, Verwaltungsaktuar Bänertsn, von dessen Hand geschrieben ich das sogenannte Protokoll, welches auf Kosten der Wahrheit vielfach verändert, und

Digitized by Google

ner, jedoch nicht zum Vortheil des Inhalts, vergrössert, abgedruckt ist, schon vorlängst, und ehe es aus leicht zu errathenden Gründen im Ausland (Augsburg) unter die Presse kam, aus Veranlassung einer oberamtlichen Untersuchung durchlesen habe.

Es wird mir wohl Niemand eine Beleuchtung oder Würdigung des Inhalts nach seinen einzelnen Punkten zumuthen, da sich das Buch am Besten selbst kritisirt, und jeder mit den unläugbaren Wirkungen und Erscheinungen des Magnetismus nur einigermassen Vertraute Alles darin, nur keinen magnetischen Zustand erkennen wird, besonders wenn er vollends erfährt, dass ich die angebliche, plump genug ausgedruckte, Fähigkeit, mit dem Magen zu sehen und zu lesen, für die gröbste Lüge zu erklären, und als solche durch viel glaubwürdigere Personen als Hrn. **Bäuerlen** und Cons. zu beweisen im Stande bin. Ich bemerke diess nicht, als ob ich glaubte, dass ohne dieses Symptom kein echter Somnambulismus existiren könnte, sondern blos um für Diejenigen, welche die ganze Sache aus der Ferne und ohne Kenntniss der spielenden Personen zu beurtheilen haben, einen Maasstab zu geben, nach welchem sie die Wahrheitsliebe des täglichen Augenzeugen zu bemessen haben.

Interessant, und wahrscheinlich bis dahin im Gebiete des Magnetismus unerhört ist es, dass die angebliche Somnambule in ihrem magnetischen Schlaf mehreremal von sich selbst als von einer „Somnambule" spricht, wie es „noch gar nie Eine" gegeben habe, und dass sie sich zu wiederholten Malen auf's Eifrigste abmüht, die verehrlichen Zuschauer und Zuhörer durch alle möglichen Versicherungen und Betheuerungen zur Ueberzeugung zu bringen, dass sie „keine Phantastin oder Betrügerin" sondern „als eine elende Magd" des Glücks theilhaftig geworden sey, eine echte Somnambule zu werden.

Zur Rechtfertigung meines Handelns als Medicinal-Beamter wird es genügen, wenn ich von mehreren damals in dieser Sache erstatteten Berichten folgenden dem königlichen Oberamte übergebenen, wörtlich beisetze:

„Da ungeachtet der an den Verwaltungsactuar **Bäuerlen** in Weilheim ergangenen Verwarnung der Unfug in dessen Hause immer fortdauert, und seine Tochter nach der Angabe als in magnetischem Schlaf befindlich und mit der diesem Zustand eigenen Fähigkeit des Hellsehens begabt, auf alle Art und Weise Neugierige, Bedrängte, Kranke von nahe und ferne herbeilockt, und Rath und Segen ertheilt, so erheischt es meine amtliche Pflicht und Stellung, das K. Oberamt um weitere gesetzliche Vorkehrungen gegen dieses alle Grenzen überschreitende medikastrische Unwesen um so mehr zu ersuchen, als auch nicht einmal durch eine einzige bestimmte, und gehörig bezeugte Thatsache die Existenz eines wirklichen magnetischen Zustands erwiesen ist. Vielmehr haben eigene Beobachtung und Wahrnehmung, die ich bei mehreren Besuchen in W. bei dieser Person, mit welcher ich mich auf ihren ausdrücklichen Wunsch und zum Zweck einer um so leichteren Erforschung der Wahrheit Einmal selbst in sogenannten magnetischen Rapport gesetzt habe, zu der innigen Ueberzeugung geführt, dass hier von einem magnetischen Schlaf und Zustand, wie ihn mehrere achtungswerthe Männer beobachtet und beschrieben haben, auch nicht entfernt die Rede ist, sondern dass von einem schwärmerischen, körperlich gesunden und nur vielleicht mit reizbarem Nervensystem versehenen Mädchen ein magnetischer Schlaf simulirt, und in Folge dessen ohne Zweifel unter Mithülfe einiger Anverwandten grober Betrug gespielt, und eine auf Aber- und Wunderglauben richtig berechnete Spekulation gemacht wird.

Obwohl überzeugt, dass eine Untersuchung, zum Zweck der Enthüllung einer zu Grund liegenden betrügerischen Absicht geführt, in diesem Fall äusserst schwierig und weitschweifig, und bei den über magnetische Zustände überhaupt noch schwankenden Begriffen voraussichtlich fast erfolglos seyn dürfte, um so mehr, als ein sehr geachteter Gelehrter, Herr Professor **Eschenmaier**, auf einen von dem Vater erstatteten schriftlichen Bericht hin, und ohne sich durch Anschauung zu vergewissern, diesen Zustand bereits für Somnambulismus erklärt haben soll, so hielt ich es jedenfalls für meine Pflicht, meine individuelle Ansicht hierüber mitzutheilen, und das freche Medikastriren, welches in dem Hause des Verwaltungsaktuars **Bäuerlen** in Weilheim seit einiger Zeit getrieben wird, zur Klage begründenden Anzeige zu bringen."

(Schluss folgt.)

Bekanntmachung,

betreffend die Blutegel-Taxe. (*Vom* 16. *Juni* 1835.)

In Gemässheit der Verfügung des Ministerium des Innern vom 6. August 1834, betreffend die Taxe der Arzneimittel (Reg. Bl. S. 468), wird hiemit bekannt gemacht, dass es bei der am 17. Dec. 1834 (Reg. Bl. S. 591) auf sechs Monate bestimmten Taxe der Blutegel von acht Kreuzern fürs Stück auch auf die nächsten sechs Monate sein Verbleiben hat.

Nachrichten.

In seiner diessjährigen Versammlung hat der **Verein für Heilkunde in Preussen** den Generalstabsarzt Dr. v. **Santheimer** und den königlichen Leibarzt Dr. v. **Ludwig** in Stuttgart zu Ehrenmitgliedern, und den Dr. V. A. **Riecke** in Stuttgart zum correspondirenden Mitgliede ernannt.

Die Pariser Gesellschaft für Physik, Chemie, Ackerbau und Industrie Frankreichs ernannte in ihrer letzten Sitzung den Oberamtsarzt Dr. **Kerner** zu Weinsberg zu ihrem correspondirenden Mitgliede.

Durch höchste Entschliessung vom 17. v. M. wurde die Stelle des Oberamtsarztes für den ganzen Oberamtsbezirk Ludwigsburg dem bisherigen Stadt Oberamtsarzt Dr. v. **Flander** daselbst, jedoch unter Beigebung eines von ihm unabhängigen Assistenten, für die auf die Amtsorte sich beziehenden Geschäfte, übertragen.

Unter dem 17. v. M. ist die Stelle eines oberamtsärztlichen Assistenten im Oberamtsbezirk Ludwigsburg in widerruflicher Eigenschaft dem ausübenden Arzte Dr. **Höring** daselbst übertragen worden.

Vermöge höchsten Dekrets vom 25. Juni wurde die erledigte Stelle eines Unteramtsarztes zu Löwenstein, Oberamts Weinsberg, dem Stadtarzt Dr. **Staudenmaier** zu Gundelsheim übertragen.

Stuttgart, den 2. Juni 1835. Der Candidat der Chirurgie, Jakob Friedrich **Schallenmüller** aus Gschwend, Oberamts Gaildorf, ist nach erstandener Prüfung zur Ausübung der Wundarzneikunde nach den Befugnissen eines Wundarztes erster Abtheilung, so wie auch zur Ausübung der Geburtshülfe ermächtigt worden.

Stuttgart, den 30. Juni. In **Mundelsheim**, Oberamts Marbach, sind zwei weitere erwachsene Personen von 26 und 27 Jahren an den modificirten Menschenblattern erkrankt, beide waren in der Jugend vaccinirt und zeigten Impfnarben.

Menschenblatternepidemie in **Maichingen** Oberamts Böblingen. — Es sind drei Varioloidkranke in einem Alter von 6 — 17 Jahren angewachsen, welche in der Kindheit mit Erfolg vaccinirt waren. Von den 26 Erkrankten sind nun 19 genesen, vier in der Reconvalescenz, drei noch in der Behandlung.

Berichtigung. In Nro. 1, *Seite* 5, *Linie* 2 *von oben ist das Wörtchen* als *zu streichen.*

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 13. *Juli* 1835. Nro. 3.

Uebersicht
der
vom 1. Juli 1830 bis 30. Juni 1831 im Katharinenhospital behandelten chirurgischen Kranken.

Von Dr. Stott, Oberwundarzt am Katharinenhospital in Stuttgart.

(Schluss.)

Die Person, an welcher die Operation der Rhinoplastik vorgenommen wurde, war ein 18jähriges Bauernmädchen. Sie blieb bis zu ihrem zehnten Lebensjahre gesund, um welche Zeit sie von einer wahrscheinlich skrophulösen Augenentzündung befallen wurde, welche eine halbjährige Blindheit, wahrscheinlich durch Lichtscheu, zur Folge hatte; auch bis jetzt hat sie ihre vollkommene Gesichtskraft noch nicht erlangt, indem noch immer beide Augen von einem dünnen Nebel umgeben sind. Im eilften Jahre trat eine skrophulöse Entzündung mit heftigem Schmerz und Geschwulst an Nase und Oberlippe auf. Dieses Uebel blieb sich selbst überlassen und gieng in Eiterung über, so dass sich auf der Mitte der Nase ein Geschwür bildete, das sich nach und nach vergrösserte und endlich ihren Rücken durchfrass, so dass man das Innere der Nasenhöhle ganz übersehen konnte. Diese Oeffnung vergrösserte sich allmählig, bis sie die Grösse eines zwölf Kreuzerstückes erreicht hatte. Gleich nach dem Aufbrechen des Nasengeschwürs öffnete sich auch die Geschwulst der Oberlippe, die sich stückweise schnell losstiess, und die Oberfläche der vordern Zähne ganz entblösste. Auch die Unterlippe blieb von dieser skrophulösen Zerstörung nicht verschont, denn sobald die obere zerstört war, ergriff das Uebel die untere, und zerstörte sie gleichfalls in ganz kurzer Zeit. Ein Arzt verordnete innerlich Pulver, deren Zusammensetzung ich nicht erfuhr, und Verbandwasser, worauf die Geschwüre der Lippen mit erhabener ungleicher Hautnarbe heilten.

Später bildeten sich im Gesicht besonders den Wangen, Stirne etc. ähnliche Geschwüre, die ähnlich vernarbten. Ihre Obrigkeit sandte sie ins hiesige Krankenhaus, um wenigstens theilweise die grässliche Entstellung dieses Mädchens heben zu lassen. Bei der Aufnahme war der Zustand der Kranken folgender: In der Mitte der Nase der kachektisch-aussehenden Patientin befand sich ein Loch von der Grösse eines zwölf Kreuzerstückes, welches die Ansicht der inneren Theile der Nasenhöhle frei gestattete; die Ränder desselben waren ganz kallös und zeigten keine Neigung zur Vergrösserung; die Ober- und Unterlippe waren zerstört, daher der Speichel beständig aus dem Munde floss, die Ueberreste beider Lippen waren an vielen Stellen ihrer Ränder mit Condylom ähnlichen Auswüchsen besetzt, immer wund. Wangen und Stirne zeigten sehr ungestaltete Narben mit ähnlichen eben genannten Auswüchsen, hinter denen noch mehrere fistulöse Geschwüre versteckt waren. Ihre Periode war bis jetzt noch nicht erschienen. Das Dekoktum Zittmanni bewirkte Heilung der noch vorhandenen Geschwüre, und eine günstige Umstimmung ihres Körpers, der von jetzt an an Kräften zunahm, welche sich namentlich im Erscheinen ihrer monatlichen Reinigung beurkundeten.

Den 25. Aug. wurde die Operation der Rhinoplastik nach der ersten indischen Methode, (wie diese Gräfe beschreibt, und wie ich sie selbst von Gräfe in einem ganz ähnlichen Falle machen sah) ganz glücklich gelungen vollführt. Der Lappen heilte gut an, wurde am 20. Octbr. vollends durchschnitten und auch diese Wunde völlig geheilt. Die Nase hatte an Form und Aussehen sehr gewonnen, und die Kranke verliess den 5. Debr. sehr zufrieden das Haus. Für eine Bildung der Lippen bot die Nachbarschaft zu wenig gesunde Haut dar.

Einfache Beinbrüche kamen vierzehn vor, nämlich ein Bruch des Oberschenkelknochens unmittelbar über den Gelenksknorren, zwei des Schien-

Digitized by Google

beins, fünf des Wadenbeins, zwei der beiden Knochen des Vorderarms, zwei der Speichenröhre, zwei des Schlüsselbeins. Alle wurden kunstgerecht geheilt. Es starb von diesen später ein 55 Jahre alter Mann, welcher einen Bruch des Schlüsselbeins erlitten hatte, und zugleich an alten degenerirten syphilitischen Leiden darnieder lag; letzteres Leiden wurde erst entdeckt, nachdem der Knochenbruch geheilt war. Es entwickelte sich ein Marasmus senilis, und eine Pleuritis mit Verlust des Bewusstseyns und andern nervösen Symptomen, gegen welche alle angewandten Mittel fruchtlos blieben, machte seinem Leben ein Ende. Die Leichenöffnung zeigte zwei grosse Pacchionische Drüsen, welche die obere Lamelle der dura mater durchbohrten und im Cranium entsprechende Gruben bewirkt hatten, zwei erbsengrosse verknöcherte Stücke der dura mater rechter Seits, eine aufgelockerte, blutreiche, mit Serum infiltrirte pia mater, viel Wasser in den Gehirnkammern, und in der Brusthöhle Verwachsungen der Lunge mit der Pleura costalis. Der obere Theil der rechten Lunge mit zahlreichen kleinen Tuberkeln durchwebt, die linke Lunge durchaus angewachsen, die Lungen-Pleura sehr verdickt und leicht lostrennbar, die Lunge selbst bis auf die Hälfte ihres natürlichen Volumens zusammengezogen, die obere Hälfte ihres obern Lappens mit kleinen Tuberkeln durchzogen, unten gesund. Im Cavum Pleurae sind acht Unzen Blotserum ausgeschwitzt; im Herzbeutel ein paar Unzen blutiges Serum. Die Valvulæ mitrales fast knorplig verdickt. Im linken Ventrikel kein, im linken Atrium coagulirtes, im rechten Ventrikel wenig wässriges, und im rechten Atrium halbcoagulirtes Blut. Die Valveln gesund, bis auf ein Arantl'sches Knötchen an einer halbmondformigen Klappe, das an Grösse die andern übertraf. In der Bauchhöhle fand sich die Leber von mehr als gewöhnlicher Consistenz, ihre Substanz grau gesprengt, und die hellere Substanz hervorstechender. Die Gallenblase mit dick schwarzbrauner Galle gefüllt. Das Pankreas röthlicher als gewöhnlich, und dünn, atrophisch, wie ein Strang, jedoch nicht entartet. Der Magen leer, die Villosa desselben an einzelnen Stellen mit dunkelroth umschriebenen Blutnetzen durchflochten, übrigens fest an der unterliegenden Haut anliegend. In der Villosa Ilei wurde, ungefähr drei Zoll vom Coecum entfernt, ein oberflächliches kleines Geschwür mit erhabenen steatomatösen Rändern, von der Grösse einer Bohne, gefunden. Die Mucosa coeci war etwas röthlich, die des Colon ascendens ähnlich gefärbt und leichter lostrennbar als die Villosa des Magens. Die Milz mit dem Peritonæum des Diaphragma verwachsen, sehr klein, breiartig, die linke Niere sehr gross aber gesund, die rechte gesund, und mit Urin überfüllt. Die Harnblase von auffallend grossem Umfang und mit dunklem Urin angefüllt, ihre Häute sehr dick, und die Mucosa gleichsam mit injicirten Gefässen durchflochten. Merkwürdig ist das in diesem Fall nicht im Verhältniss zu den Erscheinungen im Leben stehende Verderbniss der Lungen, der vielleicht durch das Quecksilber herbeigeführte Zustand des Pancreas, und die Ueberfüllung der Urinblase, wovon der Kranke keine Notiz gab, ungeachtet er selbst im Delirium noch seinen Nachtstuhl selbst besuchte. Die Verknöcherungen in der Leiche waren wahrscheinlich Folgen des lange im Körper hausenden venerischen Gifts.

Von complicirten Beinbrüchen kamen drei Fälle vor: der erste war ein vom verflossenen Jahr zurückgebliebener Handlanger, mit Brüchen beider Schenkelknochen, von dem einer mit einer Wunde der allgemeinen Bedeckungen verbunden war. Er verliess vollkommen hergestellt, und mit ganz geraden und gleich langen Beinen das Haus.

Der zweite Fall betraf einen 22 Jahre alten Steinbrecher. Dieser wurde Morgens 7¼ Uhr in einem Steinbruche durch Herabstürzen eines grossen Steines rücklings getroffen, zu Boden geworfen, und grässlich verletzt. Morgens 8 Uhr brachten ihn seine Kameraden sehr schwach ins Katharinenhospital. Der linke Arm war ganz zermalmt, einige Finger gänzlich von den weichen Theilen und Nägeln entblöst, und am Schultergelenk hieng die ganze Extremität nur noch an einem Hautstück, wesshalb dieselbe auch vollends getrennt wurde. Die Blutung, die in der ganzen Zwischenzeit bis zum Eintritte in das Hospital gedauert hatte, war still gestanden, und die Wunde mit einer Masse coagulirten Bluts bedeckt. Neben der linken Schulter stand das hintere Bruchende der gebrochenen zweiten Rippe einige Zoll weit hervor; nach hinten fühlte man das Schulterblatt und einige Rippen linker Seits zerbrochen; der rechte Oberarm war in viele Splitter, die zum Theil über die sie noch bedeckende dünne Haut hervorstunden, gebrochen, an seiner innern Fläche war eine kleine runde sehr stark blutende Wunde. Wären die Kräfte des Patienten nicht zu sehr am Punkt der Erschöpfung gewesen, so hätte dieser rechte Oberarm nahe am Gelenke amputirt werden müssen. Der Puls war sehr schwach und klein, die untern Extremitäten und das Gesicht fingen an kalt zu werden, um 9 Uhr verlor der Unglückliche die Sehkraft, so dass alles schwarz vor seinen Augen wurde, gegen 10 Uhr traten Convulsionen ein, die so heftig wurden, dass mehrere Menschen nöthig waren, den Kranken zu halten; seine Kräfte sanken immer mehr, und um 11 Uhr, nachdem er bis kurze Zeit vorher noch sein Bewusstseyn und die Gehörkraft behalten hatte, starb er. Die Unterbindung der Art. axillaris war nicht möglich, da sie sich so sehr zurückgezogen hatte und nicht mehr zu finden war.

Die 36 Stunden nach dem Tode vorgenommene Sektion zeigte bei Eröffnung der Brusthöhle sämmtliche Rippen der linken Seite von der zweiten bis neunten in der Nähe ihres Halses, die zehnte in der Nähe ihres Knorpels gebrochen. An der Stelle dieser Frakturen ist viel geronnenes Blut in das Zellgewebe infiltrirt, und im Cavum pleuræ mehrere Unzen coagulirten Blutes angesammelt. An dem obern Lungenlappen zeigte sich an der jenen Rippenbrüchen entsprechenden Stelle eine grosse, und in der nächsten Umgebung eine kleine Zerreissung der Lungensubstanz. Die Pleura der linken Lunge war mit den Rippen an einer kleinen Stelle verwachsen. Sonst waren alle Organe vollkommen gesund. An der absolut, durch kein Mittel zu hindernden Tödtlichkeit dieser Summe von Verletzungen, die einzeln Heilung wohl zugelassen hätten, wird wohl niemand zweifeln.

Der dritte Fall verdient nicht weniger die Aufzeichnung, um so mehr als er glücklich endete. Ein 32 Jahre alter Zimmergeselle, welcher früher auf der Brust gelitten hatte, übrigens kräftig aussah, zersägte am 31. Dec. mit einem andern, einen, auf zwei hohen Böcken liegenden, äusserst dicken und langen Eichenstamm. Durch das Zerbrechen eines dieser Böcke, gerade dessen, an dessen Seite der Zimmergeselle stand, stürzte die Eiche hinab und schlug ihn seitlich fassend zu Boden, so dass sie auf seine linke Seite noch zu liegen kam. Dadurch entstanden nun folgende Verletzungen: die beiden Knochen des linken Vorderarms waren in ihrer Mitte zerbrochen, das linke Schulterblatt in seiner Mitte durch die Spina schief gebrochen, so dass der untere Theil letzterer ziemlich niederer stand und beweglich erschien. Die ganze Schultergegend war von Emphysem und Blutextravasat aufgetrieben, die linke Brustseite niedergedrückt und nicht so gewölbt wie die rechte. Beim Ein- und Ausathmen, was fast nicht möglich und mit den heftigsten Schmerzen und Beengungen begleitet war, bemerkte man die Crepitation von einigen gebrochenen Rippen, seitlich von ihrer Verbindung mit dem Sternum. Ebenso war vornen und an der hintern Seite dieser Brusthälfte eine verbreitete Luft- und Blutaustretung zu bemerken. Das obere und untere Augenlied linker Seite sind $^1/_2$ Zoll in die Länge, bis auf die Hälfte ihrer Muskulatur durchgerissen; endlich fand man noch den Hals des linken Schenkelknochens zerschmettert. Die Prognose bei so vielen und bedeutenden Verletzungen konnte mit Recht eine sehr schlechte genannt werden. Zuerst wurde der Kranke zu Bette gebracht, der gebrochene Vorderarm eingerichtet und verbunden und wegen des Schulterblattbruches nach vorne und von der Brust ab in eine Schärpe auf das Bett gelegt, wodurch auch dieser Bruch mehr in Ordnung gebracht wurde. Nachher nahm man eine Aderlässe vor, da aber der Kranke während dieser Zeit an den Extremitäten kalt, und das Gesicht ganz blau wurde, auch der Puls schwächer schlug, so wurde nur wenig Blut entleert, indem man aus diesen Zufällen auf eine innere Blutung schliessen musste. Es wurden nun fleissig sehr kalte Umschläge auf die Brust gelegt, Nitrum und Salmiak innerlich gegeben und Abends noch ein Klystier gesetzt, das in der Nacht mehrere Stuhlgänge bewirkte. Die Nacht war natürlich ziemlich unruhig, den andern Morgen, 1. Januar, wurde das Athmen wieder beengter und schmerzhafter und der Puls voller, wesshalb 10 Unzen Blut abgelassen, 12 Blutegel auf die Brust und 10 auf die linke Schultergegend gesetzt wurden, welches Alles nur wenig Erleichterung brachte. Es stellte sich ein rasselnder Husten ein, ohne dass jedoch, selbst mit der grössten Anstrengung etwas herausgebracht worden wäre. Der Kranke lobte die kalten Umschläge sehr, wesshalb sie auch sehr anhaltend fortgesetzt wurden. Abends fühlte er sich besser, sein Athem war leichter; vorher hatte er ein Stück kongulirtes Blut ausgehustet. Die folgende Nacht und der nächste Tag, 2. Jan. waren erträglich; Alle genannten Mittel wurden eifrigst fortgesetzt. Den 3. Jan. befand sich der Kranke recht ordentlich, aber in der darauf folgenden Nacht änderte sich die Scene sehr, der Athem wurde beengter, der Puls schneller und schwächer. Den 4. Jan. Vormittags 11 Uhr, wurde die Respiration stertorös, der Puls sank immer mehr und mehr, die Beengung der Brust nahm zu, die Extremitäten fingen an kalt und das Gesicht, besonders die Lippen, blau zu werden; die Augen wurden trüb, der Kranke sah die Gegenstände nur noch halb, wurde sehr unruhig und delirirte abwechselnd. Gegen Abend fiel er in eine Betäubung, aus der er nur, durch lautes Rufen seines Namens aufgeweckt, umherblickte, aber nicht mehr laut sprechen konnte. Der Puls war der eines Sterbenden, oft kaum zu fühlen und aussetzend, die Respiration ganz röchelnd, der ganze Körper mit kaltem Schweiss bedeckt, kurz, sein Zustand war so, dass man seinen Tod in der Nacht mit Bestimmtheit glaubte voraussehen zu können. Er erhielt eine Arznei aus einem Decocto-infus. Rad. Senegæ, Serpentar. und Flor. Benzoes. So blieb der Zustand bis 9 Uhr, wo sich wider Erwarten der Patient aus seiner Betäubung und Schwäche erholte. Es schien eine vollkommene Verwandlung mit ihm vorgegangen zu seyn. Er fühlte sich sehr erleichtert, sprach heiter und frei, klagte über keinen Schmerz, athmete leichter, nicht mehr röchelnd, sein Puls war langsamer, kräftiger geworden. Auf ein Klystier erfolgte Oeffnung, und das Urinlassen willkürlich. Die Nacht

Digitized by Google

auf den 5. war ganz ordentlich, der Kranke schlief mehrere Stunden und war am Morgen, so wie den ganzen Tag hindurch recht ordentlich. Man fuhr mit der letzten Arznei und den Fomentationen fort. Den 6. Jan. Die Nacht war sehr erträglich, der Kranke konnte einige Stunden schlafen, den Tag über war der Athem ziemlich leicht, der Puls langsam und kräftig, der Husten selten und mit Schleimauswurf verbunden; überhaupt aber wurde nur Einmal Blut ausgeworfen, der Durst hatte sich verloren, dagegen etwas Appetit sich eingestellt. Die linke Brust und Schulter ist von unterlaufenem Blut ganz schwarz. Stuhlgang erfolgte diesen Morgen, und der Urin floss willkürlich ab. Den 7. Jan. Die Nacht war ordentlich, der Puls gut, fast fieberfrei, der Stuhlgang durch ein Klystier herbeigeführt. Den. 8. Jan. Die Nacht war unruhiger, vielleicht wegen einer kleinen aufgelegenen Stelle. Morgens kam ein heftiger Husten, der eine Stunde lang anhielt. Im Uebrigen ist das Befinden gut. Man verordnete eine Infus. Flor. Arnicæ mit Salmiak. In der Nacht auf den 9. Jan. hatte der Kranke einige Stunden geschlafen, Morgens stellte sich der Husten meistens stärker ein, und ist mit einem zähen eiterartigen Auswurf verbunden. Das Aussehen ist gut, der Appetit nimmt zu. Den 10. Jan. Die Nacht war unruhig, der Kranke delirirte und hatte Hitze. Am Morgen besserte sich derselbe wieder, behielt jedoch seine rothen brennenden Wangen, der Puls war etwas aussetzend. Die Prognose war nicht sehr günstig, besonders imRückblick auf ein früheres Brustleiden, es schien eine Eiterung anfangen zu wollen. Nachmittags wurde der seither bloss mit dem Brünninghausen'schen Verband ausgedehnte Schenkelhalsbruch von neuem eingerichtet, und nun in die Dzondische Extensionsmaschine gelegt, was früher wegen der Athmungsbeschwerden und der vom Blutextravasat entstandenen Geschwulst der linken Seite der Brust gar nicht möglich gewesen wäre, und der Kranke auf Josses Bett gelegt. Den 11. Jan. Die Nacht war unruhig, das Athmen beengter, der Kranke delirirte abwechselnd, und wollte öfters den Verband wegnehmen. Den Tag über war der Kranke ordentlich; Abends intermittirte der Puls. Den 12. Diese Nacht delirirte der Kranke wieder, hatte mehr Fieberhitze, war sehr unruhig, hustete viel und löste den Verband an mehreren Stellen, so dass dieser am Morgen reparirt werden musste. Den Tag über war die Respiration immer noch enge, der Kranke übrigens ruhiger. Ein Klystier öffnete den verstopften Leib. Abends war der Puls frequent, etwas härtlich und intermittirte alle vier Schläge. Am 13. war die Nacht wieder gleich, der Tag übrigens besser, namentlich das Athmen leichter. Der Arznei wurde mehr Süsses des Hustens wegen beigesetzt. Den 14. Jan. Der Kranke hatte eine bessere Nacht, schlief viel und athmete leicht. Die Besserung ging von jetzt an weniger aufgehalten fort, der Kranke schlief mehr oder weniger die Nacht über, sein Athem war freier, der Puls setzte selten mehr aus, war kräftiger, der Appetit gut. Der Kranke erholte sich trotz seiner beständigen horizontalen Lage allmählig mehr und mehr, Brustschmerzen, Husten, Sputa verloren sich, der Puls wurde natürlich. Nachdem der Fuss 13 Wochen in der Extensionsmaschine gelegen, und freilich, was nicht zu verwundern war, etwas weniges kürzer hergestellt war, während welcher Zeit die andern Beinbrüche längst auch geheilt waren, gebrauchte der Kranke aromatische Bäder und spirituöse Einreibungen und verliess am 30. Juni das Hospital, um im Wildbad die Beweglichkeit seines Fusses vollends herzustellen. Bewundernswerth ist die Hülfe der Natur in erzähltem Falle; es erfolgte hier allen Zufällen nach Anfangs eine Erschütterung der Brusteingeweide, eine Verletzung der linken Lunge durch die Rippenbrüche und eine Ergiessung von Blut und Luft in die Brusthöhle, es erfolgte dadurch ein mächtiges Hinderniss für die Funktion der Lungen und nebenbei auch des Herzens und zuletzt schien die Sache im Complex mit den vielen übrigen Verletzungen des Körpers durch Lähmung der Lungen zu enden, als mit Einem Mal die kräftige Natur des Patienten, vielleicht mit Hülfe jener excitirenden Mittel, sich aufraffte, die Fortschritte jener Lähmung aufhielt und nachher durch eine immer mehr und mehr verstärkte Resorption der ausgetretenen, flüssigen und luftigen Stoffe angefacht, die Besserung einleitete.

Unter den Luxationen kam die des Schenkelkopfs nach hinten und unten bei einem 17jährigen Metzgersknechte vor. Er erlitt sie durch das Umfallen eines kleinen Wagens auf dem Wege von den Fildern nach Stuttgart. In das Katharinenhospital gebracht, wurde Nachmittags die Reposition mit dem Flaschenzug nach A. Cooper glücklich vollführt, und der Kranke nach drei Wochen geheilt entlassen. Dies ist jetzt der zweite Fall von Schenkelknochen-Luxation, welcher seit Eröffnung des Katharinenhospitals vorkam. Die erste war eine eben so seltene Art dieser Verletzung, nemlich eine Luxation nach vorne und oben.

Bruchschnitte wurden zwei gemacht, und zwar beide bei Weibspersonen wegen Schenkelbrüchen. Der erste bei einer zweiunddreissigjährigen Magd von straffer Faser und irritabler Konstitution, und hatte ein glückliches Resultat, ungeachtet der Bruch $2^1/_2$ Tage incarcerirt gewesen war. Es war eine sehr bedeutende Portion des Ileum ausgetreten.

Der zweite, tödtlich endende Fall, kam bei

einer sechsunddreissigjährigen blonden Magd mit vulnerabler Konstitution vor. Diese litt seit einigen Jahren an einer kleinen Hernia cruralis rechter Seite, die in der letzten Zeit nie mehr ganz reponirt blieb, ihr aber durchaus keine Krankheitsbeschwerden verursachte, wesswegen sie auch kein Bruchband trug. Den 19. Juli Nachmittags erhitzte sie sich bei der Arbeit auf dem Felde, ging dann schnell in einen kalten Keller, und trank daselbst ein Glas Most. Einige Stunden darauf spürte sie Schmerzen im Bauch und im Bruch, welcher mehr herausgetreten war, und klagte dabei über Uebelkeit und Neigung zum Brechen. Da die Kranke ihren Zustand für krampfhaft hielt, so wurde auch keine ärztliche Hülfe gesucht. Erst am folgenden Tage, als die Schmerzen sich sehr bedeutend vermehrt hatten, wurde der Hausarzt gerufen, welcher Aderlässe, Blutegel, Klystiere, und ein warmes Bad verordnete, worauf dann Repositionsversuche gemacht wurden, die aber fruchtlos blieben, daher dann die Kranke am dritten Tag Morgens ins Spital gebracht wurde. Bei der Aufnahme war der Bauch ziemlich aufgetrieben, sehr schmerzhaft, besonders bei stärkerem Druck auf denselben, hingegen weich. Der Bruch selbst war eine Hernia femoralis, hühnereygross, länglich, empfindlich und die äussere Haut gehörig gefärbt. Die Kranke hatte noch keinen Stuhlgang. Mehrere Klystiere waren noch bei ihr zurück, und in der verflossenen Nacht hatte sie sich öfters erbrochen, hatte immer noch Aufstossen und Reiz zum Erbrechen. Der Puls war klein, zusammengezogen, jedoch nicht sehr frequent, und stand desshalb nicht ganz im Verhältniss zu den heftigen Unterleibsschmerzen. Die Incarceration für eine entzündliche ansehend, verordnete ich sogleich eine starke Aderlässe, kalte Umschläge auf den Bauch, ein Klystier und ein warmes Bad, daneben ein Dekokt. Altheae mit Extr. Hyoscyami und Potio Riverii. Nach diesem wurde ein gelinder Repositionsversuch gemacht, jedoch vergebens; Nachmittags das Bad wiederholt, und noch ein Versuch zur Taxis aber abermals umsonst gemacht. Da das bisherige Verfahren ohne Erfolg, und die Zufälle sehr akut waren, so unternahm ich Abends 5 Uhr die Operation des Bruchschnitts. Die Blosslegung der Darmschlinge gelang ganz gut, und in gleicher Länge mit der äussern Wunde. Der nun eingebrachte Finger fand aber dieselbe im ganzen Umfang mit dem Bruchsackhalse an der Oeffnung des Poupart'schen Bandes verwachsen. Die Trennung derselben gelang zwar gegen das Gimbernat'sche Band zu, und mittelst der Einschneidung desselben; auf der entgegengesetzten Seite hingegen nicht. Es wurde daher die ausgetretene Darmschlinge, welche bis auf eine blauschwarze aber feste Stelle nicht besonders entzündlich geröthet aussah, so viel es sich thun liess, in den Kanal zurückgebracht, da die Einklemmung gehoben war. Das vor der Operation gegebene Laudanum hatte die Kranke wieder weggebrochen. Auf die Operation liessen die Bauchschmerzen fast ganz nach, und die Kranke fühlte sich sehr erleichtert. Der Puls war ziemlich klein und frequent. Da der Stuhlgang noch immer fehlte, so wurde die obige Arznei mit eröffnenden Mitteln versetzt. Die folgende Nacht war recht ordentlich, die Kranke schlief fast immer. Den 22. Morgens waren die Bauchschmerzen fast ganz verschwunden und nur beim Druck auf den untern Theil desselben fühlbar. Dagegen fühlte die Kranke ein Poltern im Bauch, wie wenn Oeffnung erfolgen wollte, der Bauch war aber stark aufgetrieben und etwas gespannt. Die Kranke litt an Urinverhaltung, wesswegen der Katheter angewandt werden musste, wodurch ein starker Schoppen Urin entleert wurde. Ebenso wurde das Klystier wiederholt. Den Tag über leidet die Kranke an grosser Bangigkeit und Bekümmerniss, wegen der immer noch nicht erfolgenden Leibesöffnung. Sie schlummerte periodisch und liess den Urin unwillkürlich abfliessen. Abends acht Uhr war der Puls noch schneller, die Kranke fühlte sich sehr unbehaglich, durch die grosse Auftreibung des Bauchs und die Sommerhitze. Klystiere bewirkten immer noch keine Oeffnung. Es wurde daher Calomel mit der Arznei, zu welcher Aq. Laurocerasi gesetzt worden, abwechselnd gegeben.

Die Nacht auf den 23. war ruhig, die Kranke schlummerte viel und hatte Morgens drei Uhr eine breiartige ziemlich starke Ausleerung, welche ihr grosse Erleichterung verschaffte und besonders auch ihr Gemüth heiterer stimmte. Den 23. Morgens befand sich die Kranke sehr ordentlich, der Bruch war weicher und kleiner geworden, und nur bei ganz starkem Druck schmerzhaft, der Puls gehobener, langsamer. Sie hatte nun vier Calomelpulver genommen, wesswegen dieselben ausgesetzt wurden. Die Kranke genoss mit Appetit etwas Suppe, und befand sich recht ordentlich bis auf den noch unwillkürlichen Urinabgang. Abends wurde der Puls klein und schneller, es entstand Bangigkeit, Auftreibung des Bauchs, sehr grosse Unruhe. Ein Klystier bewirkte keinen Stuhlgang. Nachts 11 Uhr war der Zustand noch der gleiche. Den 24. die Kranke schlief fast gar nicht und war desshalb am Morgen sehr ermattet. Morgens 3 Uhr hatte sie abermals einen reichlichen Stuhlgang, auch gieng der Urin willkürlich ab, welches beides ihr grosse Erleichterung verschaffte, nur wurde ihr Puls schwächer und schneller, und die Unruhe heftiger. Vormittags 10 Uhr wurde die Kranke auf ein anderes Bett gebracht. Nachmittags 1 Uhr nahm die Unruhe

Digitized by Google

immer mehr überhand, die Kranke klagte über Schwindel, Ohrensausen, grosse Bangigkeit, bekam ein erdfahles Gesicht, veränderten matten Blick, trübe Augen, blaue Lippen, kalte, blauroth werdende Extremitäten, kaltes Schweiss, grosse Auftreibung des Bauchs. Es bemächtigte sich ihrer das Gefühl des nahen Todes, der Puls wurde wieder sehr schnell, kleis, kaum fühlbar. Als nach dem Verband gesehen wurde, hörte man ein Sprudeln, was zugleich in mir den Verdacht erregte, dass Koth aus der Wunde ausgetreten sey und wirklich stürzte, als der Verband gelüftet wurde, sogleich eine bedeutende Menge breiartiger, dünner Faeces hervor. Es wurde Kampher verordnet und der Verband erneuert. Gegen 6 Uhr Abends wurde die Bangigkeit stärker, der Athem sehr schwer, der Puls immer kleiner und kaum fühlbar, Hände und Füsse kalt, blauschwarz, die Kranke zeigt die höchste Unruhe und Angst. Aus der Wunde floss beständig ein dünner Koth. Abends 7 Uhr wurde die Kranke ruhiger, verlor das Bewusstseyn und verschied eine halbe Stunde später.

Zwanzig Stunden später wurde die Sektion gemacht. Nach vorsichtiger Eröffnung der Bauchhöhle fand man die früher im Schenkelring incarcerirt gewesene Krummdarmschlinge noch hart hinter der inners Oeffnung liegend und theilweise noch anhängend. Man zog sie langsam weg, und fand an benanntem Darme, ein Hand breit vom Coecum entferat, ein dem Schenkelkanal entsprechendes Loch, dessen Umfang brandig war. Die Gedärme waren meistens, das Peritonæum aber bloss theilweise entzündet, der Dünndarm um die Oeffnung sehr zusammengezogen, im Bauch kein Koth ausgetreten. Das rechte Herz mit schaumigem Blut erfüllt, aus dem sich grosse Luftblasen entwickelten. Das linke Atrium enthielt wenig, der linke Ventrikel aber kein Blut. Die Lungen gesund.

Von den 86 Syphilitischen litten 18 an Tripper und dessen Folgekrankheiten, 35 an primärem Schanker und Bubonen, und 31 an sekundären Leiden von Schankergift. Unter letzteren kamen vor, namentlich bei dem weiblichen Geschlecht, breite, zum Theil exulcerirte Condylomen an den Schaamlippen, deren nächster Umgebung und der Aftergegend. Von diesen wurden vierzehn durch die Berg'sche Kur geheilt. Ferner eine grosse himbeerartige Feigwarze, die durch obige Kur neben Aezmitteln und Ligatur gehoben wurde. Ferner Hahnenkammartige kleine, die ebenfalls durch diese Kur getilgt wurden. Ferner sieben Rachen- und Tonsillengeschwüre die alle durch Dzondis Kur neben dem Rust'schen Pisselsaft heilten. Ein grosses Lippengeschwür, das alle Charaktere des venerischen an sich trug, ungeachtet die Kranke alle derartigen Ursachen hartnäckig läugnete, wich dem Pulvis Plummeri und die Kranke ist noch jetzt, nach fünf Monaten, vollständig gesund. Gesichts-, Nasen- und Gaumengeschwüre, ähnlich der Radesyge und mit Caries des Alveolarrandes verbunden, besserten sich in einem Falle, in welchem früher viel Quecksilber gebraucht worden war, Anfangs äusserst schnell durch Osbecks Kur, plötzlich aber, nachdem diese ihr Ende erreicht hatte, ging alles wieder rückwärts, und nur der Roob antisyphilitique konnte das Leiden vollständig heben. Eben durch diesen Roob wurden auch syphilitische Geschwüre des Vorfosses mit condylomatöser Basis, gegen die vergebens das Zittmann'sche Dekokt, Angustura mit Salpetersäure, Schwefelmittel angewendet worden waren und ein anderer Fall von Ozäna carinas von ererbtem venerischem Gifte, nach 9jähriger Dauer, und nachdem der 16jährige Kranke alle möglichen Mittel, z. B. die Schmierkur, ohne vollständigen Erfolg gebraucht hatte, und in einen hektischen Zustand verfallen war, geheilt.

Von der primären syphilitischen Form wurde ein Fall, zur Behandlung nach der englisches Methode, wie sie Dr. Fricke in seinen Annalen angiebt, ausgesucht. Es waren drei kleine Hunter'sche Schanker zwischen dem Praeputium und der Glans. Schon in 6 Tagen neigten sie sich zur Heilung, und nachdem zu dieser Zeit auch äussere Mittel, Aqua phagedænica nigra aufgelegt worden waren, wurden sie in sechs weiteren Tagen geheilt. Der Kranke blieb noch weitere eilf Tage, und keine weitere Krankheitserscheinungen wurden an ihm bemerkt. Das Versprechen, sich öfters nach der Entlassung zur Besichtigung zu stellen, hat er nicht gehalten und Stuttgart verlassen. Es soll dieser Fall daher vor der Hand die Wirksamkeit dieser Methode nicht fest beweisen, doch zeigt er, dass auch venerische Geschwüre ohne Quecksilber heilen, was man früher immer noch bezweifelte.

Hieher gehört auch noch ein Fall von brandig gewordenen syphilitischen Geschwüren der Geschlechtstheile, welche bei einem 21 Jahre alten Mädchen, das an einem nervösen Fieber darniederlag, vorkamen. Diese Geschwüre, ursprünglich an den Schaamlippen vorkommend, vergrösserten sich in Folge ihres Ueberganges in Brand so sehr, dass sie von dem Venusberg aus, durch die Vulva hindurch, bis weit hinter den After sich erstreckten. Das Anfangs äusserlich und innerlich angewandte Chlor, späterhin die China, Anfangs in Verbindung mit Chlor, späterhin ohne dieses, führten vollständige Heilung herbei. Das Quecksilber fand in der brandigen Zersetzung seine natürliche Gegenanzeige. Es bestätigte sich also hier, dass brandig gewordne venerische Geschwüre kein Quecksilber erfordern

und namentlich der Satz von **Rust**, dass der Brand in diesen Fällen die Stelle des Quecksilbers vertrete, und das venerische Gift ausrotte. Wahrscheinlich wurde die Disposition zum Brand in diesem Falle dadurch gelegt, dass das nervöse Fieber mittelst der venosen Konstitution, eine fehlerhafte, der skorbutischen sich nähernde Blutmischung hervorbrachte. Warum in diesen, so wie in ähnlichen Fällen die venerische Krankheit ohne Quecksilber getilgt worden, möchte schwer zu beantworten seyn; vielleicht hindert der Brand und die durch ihn bewirkte Reaktion der Umgebung die Resorption des Giftes, oder vielleicht ist die dem Brand zu Grund liegende Mischungsänderung der Säfte derjenigen ähnlich, welche das Quecksilber hervorbringt.

Die drei am grauen Staar erkrankten, welche ihre Zuflucht zum Katharinenhospital nahmen, verliessen mit durch die Zerstücklung des Staars hergestelltem Gesicht die Anstalt. Eben so wurden von den fünf an schwarzem Staar Leidenden zwei geheilt, einer gebessert und zwei verblieben in der Behandlung.

Erklärung

in Betreff der Schrift: „Reisen in den Mond, in mehrere Sterne und in die Sonne.“ Geschichte einer Somnambüle in Weilheim u. T. etc. in den Jahren $18^{32}/_{33}$. Herausgegeben von einem täglichen Augenzeugen und Freunde der Wahrheit und der höheren Offenbarungen. Augsburg. 1834. Im Verlage des Herausgebers.

Von Oberamtsarzt Dr. Abele in Kirchheim.

(Schluss.)

Das Resultat dieser amtlichen Einschreitung war eine Verfügung des K. Oberamts, wornach dem Verwaltungsaktuar **Bäuerlen** auferlegt wurde, sein Haus geschlossen zu halten, und mit Ausnahme der Familienangehörigen bei Strafe und unter Androhung gänzlicher Sperrung seines Hauses fernerhin Niemand den Zutritt zu gestatten.

Ohne Rücksicht auf dieses oberamtliche Verbot dauerte das tolle Treiben noch längere Zeit ungestört fort, und es mag höchstens in Folge dieses Interdikts geschehen seyn, dass, wie sich V. B. am Schluss des Buchs noch recht naiv ausdrückt, die Abnahme des Hellsehens schneller vor sich gieng, als die Zunahme.

Wegen Uebertretung des amtlichen Verbots und Zulassung einer Menge Fremder zu seiner angeblich somnambulen Tochter wurde **Bäuerlen** den 14. März 1833 mit einer Frevelstrafe belegt!

Und nun noch Einiges über das fatale Rapportverhältniss bei der ersten Reise in den **Venus**. S. 83.

Zum Voraus habe ich hier zu bemerken, dass erst der Freund der Wahrheit der Venus ihr genus femininum vindicirt hat, denn die Somnambüle traktirte sie als zum genus masculinum gehörig. Als weitere Berichtigung möge hier zugleich stehen, dass es den Ohren des täglichen Augenzeugen entgangen zu seyn scheint, dass die Weilheimer Somnambulen nicht **Merkur**, sondern **Mirkur** auszusprechen pflegen. Sodann habe ich mich über das schlechte Gedächtniss des wahrheitsliebenden Freundes zu beklagen, vermöge dessen er vergessen zu haben scheint, dass ich nicht bloss am 10. und 17. November, sondern schon früher mehreremale, freilich nur als stiller Beobachter, ins Haus kam. Ich könnte es fast als Beleidigung aufnehmen, dass er der Lobsprüche, in welchen der hellsehende Magen der Somnambule sich zu mehreren Malen über mich ergoss, und besonders der mir unvergesslichen sogar ins Protokoll aufgenommenen Erklärung:

> „Den Dr. **Abele** liebe ich auch recht, der versteht meinen Umstand und kann mich allein behandeln,“

gar nicht erwähnt, wenn mich nicht der Gedanke tröstete, dass dem Freunde eben über solchen Ergussen die Augen und Ohren vergangen seyen.

Doch ich darf mich über das schlechte Gedächtniss nicht zu sehr beklagen, da ich ja am 17. Novbr. selbst nicht mehr wusste, auf welche Weise ich mich mit der zu einer Venusreise sich Niederlegenden in Rapport setzen sollte. Dass man sich, um der Wahrheit oder dem Trug auf die Spur zu kommen, hin und wieder einer kleinen List bedienen müsse, weiss Niemand besser, als der Arzt, dessen Beruf es, leider! mit sich bringt, täglich, sey es absichtlich oder unabsichtlich, hintergangen zu werden, und so geschah es denn nicht nur, dass ich mich, bei bereits feststehender Ueberzeugung von trügerischem Spiel, der früher angedeuteten magnetischen Manipulation nicht mehr erinnern **wollte**, sondern auch, dass ich sogar die Keckheit besitzen konnte, meiner nach dem anbedungenen magnetisirten Wasser Durstenden solches **unmagnetisirt** zu reichen.*)

Zum guten Glück war dennoch der magnetische Schlaf im Nu fertig: denn bald, nachdem sie die zweite Hälfte des Wassers getrunken, und ihre Angehörigen öfters auf die Uhr gesehen und bemerkt hatten, jetzt werde sie bald schlafen, sprang sie plötzlich von dem Stuhl, auf welchem sitzend sie sich seither recht freundlich und keineswegs missmuthig mit mir und meinen Begleitern unterhalten hatte, auf, in die Nebenstube, wo sie sich ins Bett warf und im Augenblick zu schlafen schien. Sie zeigte keine Theilnahme an dem, was um sie her und zum Theil mit ihr vorgieng: bloss eine Mucke, welche an ihr Kinn sich setzte, übte einen bedeutenden Reiz auf ihre Gesichtsnerven aus, der endlich eine den Störenfried entfernende Bewegung ihrer Hand zur Folge hatte.**) Diese Bewegung veranlasste einen meiner anwesenden Freunde, der freilich schon vorher in dieser Hinsicht nicht rechtglaubig war, sich im Unmuthe alsbald zu entfernen.

Der Rapport war sogleich so vollständig hergestellt, dass die lieblich Schlafende sich gleich bei der ersten Frage alle Etiquette von meiner Seite verbat, und sie mit dem traulichen „Du“ anzureden befahl, wo sie mir dann auf alle Fragen, die ich an sie stellte, antworten könne und werde.

---

*) *Sie hatte nämlich am 10 Novbr. wiederholt den Wunsch geäussert, mit mir in Rapport zu treten, und zwar könnte diess nur möglich werden, wenn ich einen Schoppen Wasser magnetisire, ihn zur Hälfte trinke, und die andere Hälfte ihr reiche.*

**) *Nach diesem scheinbar unbedeutenden Umstand wäre die an mehreren Stellen des Buchs gerühmte Unempfindlichkeit gegen äussere, sogar schmerzerregende Eindrücke zu berichtigen.*

Digitized by Google

Der Vater wünschte nun freilich, wie er S. 81 selbst gesteht, dass ich in die von ihr angeregte Idee ausschliesslich eingingr, und suchte desswegen mir die Art, wie ich zu verfahren habe, vorzuzeichnen.

Der eigentliche Zweck meines Besuchs, denn allerdings nach meinem seitherigen Benehmen und bei der besondern Aufmerksamkeit, welche ich der Sache zu widmen schien, Niemand und am allerwenigsten die Pseudo-Somnambule vermuthen konnte, erforderte aber eine andere Richtung, und als ich zum grossen, laut sich äussernden, Verdrusse ihrer Verwandten sie auf ihren Zustand hinzuweisen, und zu Aeusserungen darüber zu veranlassen suchte, gab sie zum Theil die verkehrtesten Antworten. Merkwürdigerweise ist das Protokoll hierüber auffallend kurz: denn es fängt mit meiner letzten, zwar den Sinn, aber nicht den Worten nach richtig gegebenen Frage an. Ich bedaure, nicht sogleich Alles selbst niedergeschrieben zu haben: doch sind mir einige ohne Zweifel hinreichende Aeusserungen noch gegenwärtig: So z. B. antwortete sie in ihrem platten Provincial-Idiom und mit ganz gewöhnlicher, keineswegs verfeinerter Stimme auf meine Frage nach der Entfernung der Venus von der Erde: der Venus ist 24,000 Meilen weit von der Erde. (Bei ihrer zweiten Reise (Vergleiche S. 88) wusste sie es schon besser.)

Sie behauptete, die Venus sey ein Fixstern, und als ich erwiderte, ich hätte sie seither für einen Wandelstern gehalten, wurde sie recht böse und erklärte: „So isch, wie i sag, und andersch isch net“, ich frage sie auch so kuriose Sachen, und wenn ich so fortfahre, werde sie mir gar keine Antwort mehr geben. Solche Fragen waren es, wegen deren Beantwortung man sich, wie Herr Bäuerlen (S. 84) meint, hätte an die Gottheit selbst wenden müssen. Endlich — um nur noch Eines anzuführen — stellte ich ihr, nachdem sie mich zu nochmaligem Besuche eingeladen hatte, die Frage, ob ich mich dann auf gleiche Weise mit ihr in Rapport setzen könne, und ob ich also heute ihre Vorschrift in dieser Beziehung recht befolgt habe? Und diese Frage, namentlich auch den letztern Theil, beantwortete sie bejahend, ohne alle Ahnung davon, dass das Wasser gar nicht magnetisirt war!!

Bei der Ueberzeugung, welche sich durch Alles dieses in mir befestigt hatte, fand ich freilich einen spätern Besuch ebenso überflüssig, als das Erwarten ihres Selbsterwachens; dagegen legte ich dem Vater mein aufrichtiges Bekenntniss über den Zustand seiner Tochter, nur nicht in der Art, ab, wie es der schlaue Freund der Wahrheit (S. 85. 86) mittheilt.

Es lautete nämlich ungefähr dahin, dass seine Tochter nach meinem Dafürhalten nichtsweniger, als eine Somnambule sey, sondern dass ich sie nach meinen seitherigen Wahrnehmungen für Etwas ganz Anderes halten müsste, und dass ich sie fernerhin nicht mehr als Privatmann besuchen, dass ich vielmehr künftig, wenn mein wohlgemeinter Rath, dem Spuss ein Ende zu machen, nicht befolgt würde, nur in amtlicher Eigenschaft auftreten werde, da es ihm aber, wenn ihm dieses mein Urtheil nicht gefalle, unbenommen bleibe, einen andern Arzt, und namentlich Eschenmaier oder Kerner, als die dem Magnetismus befreundetsten Landsleute, herbeizurufen!

Ich bedaure es wahrhaft, dass die so wohlmeinend geschriebenen Briefe unsres verehrten Eschenmaier als gewichtige Aushangeschilde einem Buch vorgedruckt sind, dessen sich unsere Literatur wahrlich nie zu rühmen haben wird, und zu dessen Herausgabe nicht mehr Frechheit erforderlich war, als zu der Veröffentlichung jener Briefe, welche im Vertrauen auf getreue Berichterstattung und in der bekannten, menschenfreundlichen Absicht abgefasst, vortreffliche Winke und Vorschriften enthalten, welche jeder Magnetiseur beherzigen sollte, denen aber, weil sich deren Befolgung mit den unterlaufenden lucrativen Zwecken nicht vertragen hätte, e diametro und aufs schändlichste entgegengehandelt wurde.

Soviel für diessmal; sollte mir auf irgend eine Weise eine annehmbare Veranlassung hiezu werden, so werde ich nicht ermangeln, Manches, was hier nur unterdrückt werden sollte, mit speciellen Datis zu belegen und meine amtlich ausgesprochene Ansicht, welche keineswegs das Produkt einer vorgefassten Meinung gegen den Magnetismus, welchen ich als vortreffliches Heilmittel in entsprechenden Fällen gerne anwende, und nach Gebühr zu schätzen weiss, sondern einzig und allein das Resultat einer nüchternen und ruhigen Prüfung war, gehörig zu begründen!

Kirchheim u. T. den 3. Mai 1835.

Bibliographische Neuigkeiten.

Grant, Umrisse der vergleichenden Anatomie. A. d. Engl. von C. C. Schmidt. Mit vielen Abbildungen. gr. 8. Leipzig. 9 fl. 20 kr.

Valentin, G., Handbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen, mit vergleichender Rücksicht der Entwicklung der Säugethiere und Vögel. Nach fremden und eigenen Beobachtungen. gr. 8. Berlin. 6 fl. 40 kr.

Lobstein, J. F., Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Deutsch bearbeitet von A. Neurohr. 2ter Band die specielle patholog. Anatomie enthaltend. gr. 8. Stuttg. 3 fl. 30 kr.

Baumgärtner, K. H., Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre mit besonderer Rücksicht auf die Physiologie. 1r Band. gr. 8. Stuttgart. geh. 5 fl. 24 kr.

Gmelin, F. G., Kritik der Principien der Homöopathie. gr. 8. Tübingen. geh. 1 fl. 48 kr.

Sachse, medicinische Beobachtungen und Bemerkungen. 1r Bd., die Seebäder zu Doberan. gr. 8. Berlin. 3 fl. 30 kr.

Kreba, C., über die Natur und Behandlung des sogenannten hitzigen Wasserkopfes und einiger ähnlicher Hirnaffektionen. gr. 8. Osnabr. 1 fl. 15 kr.

Hartmann, Ph. K., allgemeine Terapie, nach dessen öffentlichen Vorlesungen, von einem praktischen Arzte. A. d. Lateinischen. gr. 8. Leipzig. 1 fl.

Wagner, R., Lehrbuch der vergleichenden Anatomie. 2te Abtheilung. gr. 8. Leipzig. 3 fl.

Analekten über Kinderkrankheiten. Oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters, zusammengestellt zum Gebrauche für praktische Aerzte. 8°. 1 — 3 Heft. à fl. 1. oder 15 ggr.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 20. *Juli* 1835. **Nro. 4.**

Assa foetida und Moschus

äusserlich angewendet als Heil- und Schutzmittel im Keuchhusten der Kinder.*)

Vom Oberamtsarzt Dr. Dürr in Hall.

Aeusserliche Mittel entsprechen vorzüglich dem Kindesalter. Man kann mit ihnen in den Krankheiten dieses Alters Grosses ausrichten und durch sie in Fällen, wo man von Allem verlassen zu seyn scheint, noch Hülfe erhalten; diess wird wohl niemand bestreiten.

Was daher in neuester Zeit über die äusserliche Anwendung der Assa und des Moschus im Keuch- oder Stickhusten in einigen Zeitschriften erschien, zog meine Aufmerksamkeit auf sich, ich suchte beide Mittel, jene in Klystieren als Heil- diesen im Amulett**) als Schutzmittel gegen die erwähnte Krankheit anzuwenden und brauche wohl kaum zu versichern, dass die Beobachtung ohne vorgefasste Meinung aufgefasst sey. Gelegenheit zur Prüfung beider Mittel wurde mir dadurch zu Theil, dass dieser Husten vorigen Jahrs im Frühling und Sommer auf mehreren meiner Amtsorte, im Herbste und Winter hier in der Stadt unter der Kinderwelt fast allgemein herrschend war, ja in der letzteren Zeit auch die Erwachsenen sichtlich durch Ansteckung ergriffen wurden.

Die epidemische Konstitution war die erysipelatose; akute Schwämmchen, Parotiden- und Unterkieferdrüsengeschwülste waren theils die vorangehenden Uebelseynsformen, theils befielen sie solche Kinder, die den Krampfhusten schon früher überstanden hatten.

Die Assa foetida in Klystieren.

Was für und gegen ihren innern Gebrauch bei dieser Krankheit schon geschrieben wurde, setze ich als bekannt voraus.

So wirksam sie sich dem hochverehrten Geheimen-Hofrath Kopp empfohlen haben mag, so wird man nicht in Abrede stellen, dass ihre innere Anwendung bei Kranken dieses Alters grosse Schwierigkeiten hat, zumal da das Mittel nach Kopps eigener Behandlung anhaltend fortgebraucht werden muss.

Der Gedanke von Dr. Samel zu Conitz*), die Assa in Klystierform bei dieser Krankheit anzuwenden, war mir daher um so mehr willkommen, weil diese Gebrauchsart besonders bei solchen Kindern, die nichts nehmen, und bei solchen Eltern, wie bei dem Landvolk, die ihren Kindern, in dem Wahne, als helfe bei diesem Husten doch nichts, nichts geben wollen, praktische Anwendung findet.

Ich wandte die Assa nach der in jener Zeitschrift beschriebenen Art und zwar nach Beginn des zweiten, nämlich des krampfhaften Zeitraums, an. Bei Kindern unter einem halben Jahr wurden 3 bis 5 Grane, bei jährigen Kindern 10 Grane und so verhältnissmässig nach dem Alter eine grössere Dosis Assa mit Eidotter subigirt zu einem Klystier genommen und Morgens und Abends ein solches gereicht.

Der Erfolg befriedigte mich im Allgemeinen,

1) erschien bei den meisten ein Durchfall;

2) bei mehreren trat mit dem Durchfall eine so vermehrte Reizung des Mastdarms ein, dass Tenesmus sich einstellte, ja bei zweien Spuren von Prolapsus ani sich zeigten. Diessfalls konnte man dieser krankhaften Reizung dadurch am

*) Vorgetragen bei der Versammlung des württemb. ärztlichen Vereins zu Hall, den 25. Mai 1835.

**) Wer da weiss, dass wirksame Nervina auf der Haut-Oberfläche, namentlich auf der Herzgrube getragen, in krampfhaften Leiden des jugendlichen Alters sich hülfreich gezeigt haben (man vergleiche unter andern Dr. Weseners Abhandlung über die Epilepsie in Hufel. Journ. Bd. 57, Aug. S. 64) dem wird dieses Wort nicht anstössig seyn.

*) Hufel. Journ. 1832. Okt. S. 122.

Digitized by Google

Besten begegnen, dass man dem Klystier noch ein halbes bis ganzes Eidotter weiter und nöthigen Falls der Assa-Emulsion in der Apotheke noch etwas Oleum Hyose. zusetzte;

3) vom fünften Tag an brauchte täglich nur ein Klystier noch angewendet, aber so musste es — wollte man einen günstigen Erfolg erzielen — 12 bis 14 Tage fortgesetzt werden. Samel spricht blos von acht, höchstens zehn Tagen, freilich auch nur beim sporadischen und nicht epidemischen Krampfhusten;

4) zwar nicht schon nach den ersten Klystieren, wohl aber um den fünften bis siebenten Tag trat wirklich eine Veränderung in der krampfhaften Beschaffenheit des Hustens ein; die Anfälle waren nicht seltener und nicht weniger heftig, aber man merkte bälder als vorher bei jedem einzelnen Paroxismus ein Loswerden des Schleims, den die Kinder entweder ausstiessen, oder ausbrachen, oder verschluckten;

5) es wurde somit durch sie der Eintritt des dritten Zeitraums des Hustens früher als durch andere Mittel herbeigeführt, so dass diese Kinder binnen 3 höchstens 4 Wochen von dem Husten zwar nicht ganz befreit, aber von ihm nur noch in einem solchen Grade befallen waren, dass man von der Anstrengung und Erschütterung der Lunge keine Entwicklung eines entzündlichen Zustandes in dem Respirationsorgan und keine Erschöpfung der Kräfte mehr zu befürchten hatte, sondern die gewöhnlichen Hausmittel, als: Säfte aus Honig, Eidotter und Süssmandelöl, oder aus Kartoffeln, Kandiszucker und Süssholzsaft ihn vollends allmählig entfernen konnte.

Das Mittel möchte daher in dieser Anwendung die Beachtung um so mehr verdienen, als so häufig alle gegen diesen Husten gepriesenen specifischen und nicht specifischen Mittel uns schon im Stiche gelassen haben, und die Belladonna als das bis jetzt am häufigsten angewandte Mittel das Widrige hat, dass bei einzelnen, sehr reizbaren Kindern mit der durch sie erzeugten Scharlachröthe der Haut, zugleich verminderte Sehkraft und Doppeltsehen in stärkerem oder schwächerem Grade eintreten, was dem Arzt bei ängstlichen Eltern so manche zeitraubende Demonstration nöthig macht.

Ich komme nun auf den zweiten zum Schutz gegen die fragliche Krankheit zu empfehlenden Arzneistoff, es ist der

Moschus.

In dem neuesten Jahresberichte über die Leistungen der Gesellschaft der Aerzte Schwedens, der das hervorhebt, was in wissenschaftlicher Hinsicht von den Mitgliedern der Gesellschaft geleistet wurde (Salzb. med. chir. Zeitg. Bd. II. N. 33 S. 118.) erwähnt Herr Eckenstädt einer Mischung von einem halben Gran Moschus und einem Skrupel Zimmtoelzucker in Wachspapier geschlagen, in ein Stückchen Taffent genäht*) und auf der Herzgrube getragen als ein wirksames Praeservativ gegen den Keuchhusten.

Ich benützte das bereits erwähnte epidemische Herrschen dieser Krankheit und zwar in der Stadt, und das Resultat fiel nicht ungünstig aus.

Eingedenk fremder und eigener Erfahrung, dass starke Gerüche auf zarte Kinder kränkend ja sogar tödtlich wirken können, liess ich nicht blos Pulver von der gedachten Dosis, sondern auch von der halben Gabe in den hiesigen Apotheken bereiten, instruirte die Herren Pharmaceuten, die schwächern Pulver für Säuglinge unter und bis zu ½ Jahr auf Verlangen abzugeben und belehrte die Mütter, dass vorzüglich nur dann Nutzen oder Schutz zu erwarten seyn möchte, wenn das Pulver zu der Zeit schon angehängt werde, wo das Kind noch nicht huste.

Die Sache gewann bald ziemlich allgemeinen Eingang, so dass Kinder diese trugen, theils in Häusern, wo schon solche Kranke waren, theils wo keine sich vorfanden; ja die besorgten Mütter liessen es nicht einmal bei der erst gegebenen Vorschrift bewenden, sondern hiengen es auch solchen Kindern an, die schon bereits vom Husten befallen gewesen.

Die Wirkungen waren folgende:

1) einzelne von den Säuglingen bis zu ¾ Jahren wurden in dem ersten Abend und in der darauf folgenden Nacht, wo sie das Pulver trugen, unruhig, von da an aber war durchaus nichts mehr hievon zu bemerken. Bei älteren Kindern fiel diese Erscheinung weg;

2) Kinder, absonderlich Säuglinge, die vorher schon etwas feuchte Haut hatten, transpirirten stärker, bei denen die Haut trocken war, wurde sie feucht;

3) wenige von den Kindern, namentlich Säuglinge, es mochten um sie herum im Hause Hustende seyn oder nicht, bekamen die Krankheit;

4) einige, die das Pulver erst wenige Tage trugen, bekamen den Husten, aber milder. Ebenso wurden

5) solche, die schon husteten (katarrhalischer Zeitraum), denen es noch angehängt wurde, gelinder von ihm befallen; so dass bei diesen, besonders wo die Eltern weniger bemittelt, und der Arzneigebrauch erschwert war, Thee von Kartoffeln und Kandiszuckerabsud und Säfte aus diesen zwei Stoffen bereitet, hinreichend zum günstigen Verlaufe des Hustens sich zeigten.

Unbemerkt darf nicht bleiben, dass die resol-

*) Warum Eckenstädt gerade die Stoffe in Seide einzuhüllen angerathen, will ich nicht erklären, aber wahrscheinlich sollte dadurch das allzustarke Ausströmen der stark riechenden Stoffe und ebendadurch das zu starke Einwirken derselben auf zarte reizbare Kinder verhütet oder doch beschränkt werden.

virende Wirkung dieser Säfte an folgendem Derivationsmittel (wenn gleich die Brechweinsteinsalbe bei Kindern, die gleich Anfangs an diesem Husten erkrankten, ganz vergeblich gebraucht wurde) eine Unterstützung gefunden haben mag; nämlich um die Präcordien sowohl, als auch auf den Rücken, gerade den Vertebris dorsi entsprechend, wurde ein Streifen Gichtpapier von der Länge und Breite eines Daumens aufgelegt.*)

Das Schlussresultat möchte nun folgendes seyn:

Der Moschus in seiner eigenthümlichen Verbindung und Einhüllung auf dem Leibe getragen scheint eine Kraft zu haben, auf unschädliche Weise, unter gewissen Bedingungen, und mit Ausnahmen, das Kind vor dem Keuchhusten zu präserviren.

Die ursächlichen Momente vom mangelnden Erfolg dürften bis jetzt gesucht werden, theils in der Zeit des Gebrauchs, theils in der Güte des Moschus, theils in der individuellen Disposition.

Das Kind darf durchaus noch von keiner Spur des Hustens befallen seyn und soll wenigstens 6 bis 8 Tage lang das Pulver an sich getragen haben — der Moschus muss der beste seyn — die Empfänglichkeit für die Aufnahme des atmosphärisch - epidemischen Ansteckungsstoffs darf nicht zu mächtig seyn, sie darf aber auch für die Kraft des Schutzmittels nicht mangeln, wenn der Organismus gegen die Ansteckung geschützt werden soll.

Fragt man, auf welche Art dieses Mittel den Organismus schütze, so antworte ich, wahrscheinlich *theils* durch die eigenthümliche Atmosphäre, die der Moschus in dem Organismus verbreitet, theils durch seine das Hautorgan bethätigende**) und die Nerven der Hautoberfläche zugleich umstimmende Kraft, wodurch ihnen vielleicht die Empfänglichkeit für die Aufnahme des Ansteckungsstoffs genommen und eine Reaction des letzteren unmöglich wird.

Es konnte nicht Absicht seyn, die zwei erwähnten Arzneistoffe im Keuchhusten als neue empfehlen zu wollen, jeder von uns kennt sie längst, jeder kennt aber auch die Unzulänglichkeit der gegen diesen Husten überhaupt empfohlenen Mittel. Wie sehr würden die Mütter uns es Dank wissen, wenn wir auch nur das im Stande wären, ihren Säuglingen, die so häufig, trotz aller angewandten Mühe, das Opfer dieser Krankheit werden, Schutz gegen diesen Feind zu verschaffen. Daher war es mir darum zu thun, zu bestätigen, dass diese zwei Mittel auf die oben bezeichnete Art angewendet, hülfreich seyen, um durch ähnliche von Andern zur Oeffentlichkeit zu bringende Erfahrungen immer mehr die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sie zu richten.

*) Die bezeichnete Stelle des Rückens scheint keine unwesentliche Rolle bei dem Keuchhusten zu spielen, ich wurde auf sie durch zwei Erfahrungen aufmerksam gemacht, einmal dadurch, dass eine ältere Kindswärterin immer bei dem Hustenanfall ihres am Keuchhusten leidenden Kindes sogleich die Gegend der Rückenwirbelbeine rieb, diese mit den Fingerspitzen stossweise tangirte und so den Anfall schnell beendigte; sodann durch die Erfahrung, dass trockene Schröpfköpfe auf gedachte Stelle gesetzt und ½ Stunde damit fortgefahren, bei krampfhafter Engbrüstigkeit und bei dem auf entzündlicher Reizung des Zwerchfells beruhenden Schluchzen, (Singultus) die hülfreichsten Dienste mir wiederholt schon geleistet haben, was vielleicht in der Nervenverbindung, die zwischen dem Ganglion thor. prim. des sympathischen Nerven (das Zweige zu dem Plexus cardiac. und zur Oberfläche der Lunge abgibt) und dem ersten Nerv. dors. und Nerv. vag. obwaltet, seine Erklärung finden dürfte.

**) Was äusserlich auf die Haut applicirte Arzneien vermögen, besonders an Stellen, die sich durch Nervenreichthum auszeichnen, ist hinlänglich bekannt. Wer übrigens J. Wolffs Scrutinium Amuletorum medicum Lips. et Jenæ 1690. 4. besitzt und die Mühe nicht scheut, unter vieler Spreu die Körner herauszusuchen, der findet diese und legt das Werk nicht ohne einigen Nutzen aus den Händen: so sagt darin z. B. Henric. Petræus nosolog. Harm. tom. I. Dissert. 12. pag. 237: Videtur etiam vim cohiendi sanguinem tribuere Moscho exterius admoto. — So sagt ferner Sylv. Rattray in seinem Theatro sympathet. pag. 21. Planta indica sanguinalis Panacea curat morbos corpis applicata per sudorem sanguinis. —

Einige wichtigere Fälle aus meiner Praxis.

Vom Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach.

I. *Auffallende Wirkung des spirituosen Belladonnaextrakts bei periodisch wiederkehrendem krampfhaftem Husten.*

Im Monat April d. J., in dem die Witterung so auffallende Sprünge machte, Sonnenschein mit Schneegestöber beinahe täglich wechselte und Nord- und Nordostwinde das offenliegende Rissthal eisig durchströmten, waren entzündlich katarrhalische Brustaffektionen, Husten und Bronchialkatarrhe beinahe die allein herrschenden Krankheitsformen. Zu dieser Zeit bekam ich binnen weniger Tage einige Kinder aus der Stadt zwischen 2 — 5 Jahren mit Croupanfällen in die Behandlung. Sämmtliche, von diesem Uebel befallene Kinder hatten den vor 1½ Jahren in Biberach sehr allgemein herrschenden Keuchhusten durchgemacht und litten von dort an öfteren Anfällen von Bronchialkatarrhen. Ohne die specielle Behandlung des Croups, der in vier Fällen Nachts ohne alle Vorboten plötzlich die Kinder befiel, weiter zu erörtern, die in örtlichen Blutentleerungen, grösseren Gaben von Kalomel und später in einem Infus Seneg. mit Vino stibiat, bestand, füge ich blos bei, dass alle fünf Kinder glücklich gerettet wurden.

Ich lege blos die Krankheitsgeschichte meines

Digitized by Google

eigenen, 2½ Jahre alten Mädchens vor, das ich natürlich mehr zu beobachten Gelegenheit hatte und dessen Krankheitserscheinungen mit denen der übrigen im Ganzen, kleine Abweichungen abgerechnet, übereinstimmten.

Die Kleine, ein gesundes lebhaftes Kind, erstand im Dezember 1833 den Keuchhusten, der bis Ende März 1834 glücklich vorüberging. Von dieser Zeit an war das Mädchen, kleine vorübergehende Hustenanfälle abgerechnet, die besonders bei feuchter, kühler Temperatur wiederkehrten, gesund und wohl.

Mit Anfang des Jahres 1835 wurde sie öfters mit Schnupfen und vorübergehenden Fieberexacerbationen geplagt, die gewöhnlich auf etwas Hollunderaufguss mit Salpeter wichen.

Am 15. April d. J. wurde das Kind ohne alle Vorboten von dem ersten Croupanfall befallen. Es erwachte nach 12 Uhr etwas unruhig, hatte vermehrte trockene Hautwärme und der erste Hustenanfall mit dem eigenthümlichen Crouptou bezeichnete mir zu genau die beginnende gefährliche Kinderkrankheit. Ohne Zögern applicirte ich sechs Blutegel an die Kehlkopfsgegend und liess die Wunden 2 Stunden nachbluten. Innerlich gab ich alle 2 Stunden 1½ Gran Kalomel abwechselnd mit einer schleimicht-nitrösen Mixtur. Auf das zweite Pulver erbrach das Kind zweimal viel schleimicht-zähe Flüssigkeit, der Husten war gegen Morgen weniger bellend. Gegen Mittag folgte etwas Schlaf mit geringer Transpiration, der Puls war weicher, weniger frequent und zählte in einer Minute zwischen 90 und 95 Schläge. Der Durst war erträglich und grosse Müdigkeit in Folge des Blutverlustes und fortgesetzten Calomelgebrauchs abgerechnet, war das Kind gegen Abend in einem erträglichen Zustand. Appetit fehlte ganz. Ein eigenthümlicher, ausgezeichneter Croupsanfall erschien bis gegen Abend keiner mehr, das Kind athmete freier, der Husten war feuchter, es schien sich etwas Schleim lösen zu wollen.

Gegen 7 Uhr erfolgte nochmaliges Erbrechen von vielen gekochten Sputis. Die Nacht war wider Erwarten erträglich, das Kind schlief einige Stunden ruhig, ohne durch Husten gestört zu seyn. Die Kalomelpulver wurden Nachts ausgesetzt. Gegen Morgen stellte sich wieder trockener Husten ein, was ich besonders der verminderten Zimmerwärme zuschrieb. Der Gebrauch der Pulver pro dosi Calom. gr. j. wurde alle 2 Stunden abwechselnd mit der vorigen Arznei wieder fortgesetzt. Der ganze Tag war in Vergleich mit dem vorigen recht gut, das Mädchen verlangte nach Mittag ausser Bett zu seyn, Husten wenig und feucht, gegen 3 Uhr kam Schlaf mit Hautausdünstung, einmal erfolgte breiartiger grünlichter Stuhlgang. Der Urin hatte ein weisslichtes Sediment; gegen Abend begehrte das Kind etwas Suppe. Die Nacht wurde durch wenig Husten unterbrochen, doch war der Husten etwas rauh, nicht schleimicht. Am folgenden Tag wurde, mit Weglassung des Kalomel, alle 2 Stunden ein schwaches Infus. Seneg. mit Vino stibiato gegeben. Das Kind war unter Tags heiter, fieberfrei und kehrte zu seinen gewohnten Spielen zurück, hatte aber noch wenig Appetit, was dem zweitägigen Gebrauch von Kalomel und nitrösen Arzneien zugeschrieben wurde.

In der sechsten Nacht nach dem ersten Anfall, nachdem das Kind zwei Tage ohne Arznei heiter zugebracht, auch Appetit und Oeffnung regelmässig gehabt hatte, fieng die Kleine gegen 2 Uhr Morgens zu husten an. Der Husten war trocken, stossweise, setzte keine ganze Minute aus, hatte dabei aber nicht die Gewalt, die Kleine aus dem Schlaf zu erwecken. Sie warf sich im Bettchen öfters hin und her, hatte dabei natürliche Hautwärme, und nur manchmal beobachtete man während des Hustens ein leises Aechzen. Unter diesen Erscheinungen dauerte der Husten mit kleinen Unterbrechungen bis gegen 6 Uhr früh fort, und hörte dann mit einemmal auf. Die Kleine schlief fort, und erwachte gegen 8 Uhr munter, klagte über gar nichts, hatte weder Heiserkeit noch Fieber und verzehrte mit Appetit ihr gewöhnliches Frühstück. Der Tag ging ohne alle Störung vorüber; ich that nichts und beobachtete blos das Kind. Es war munter, und spielte wie gewöhnlich. Bemerken muss ich nachträglich, dass ich das Kind seit dem ersten Croupanfall nicht mehr aus dem Zimmer liess, welches auch täglich wegen der rauhen Witterung etwas erwärmt wurde. Zur gewöhnlichen Stunde legte man die Kleine in's Bett, sie schlief unter Lachen und Scherzen ein. Ich war sehr auf die zweite Morgenstunde gespannt. Nach 1 Uhr wurde das Kind unruhiger, stöhnte ein paarmal während des Schlafes, und deutlich beobachtete ich am Bettchen sitzend, dass die Respiration etwas beängstiget wurde und das Athemholen etwas unruhiger vor sich ging.

Zur bestimmten Stunde (2 Uhr Morgens) trat der Husten ein, und dauerte unter ganz ähnlichen Erscheinungen, wie die vorige Nacht, bis Morgens 6 Uhr fort, und hörte dann plötzlich auf, während des Hustens begehrte das Kind öfters zu trinken, man reichte ihm Zuckerwasser und die Kleine schlief bald wieder fort. Mit dem Erwachen waren alle krankhaften Erscheinungen verschwunden, und das Kind so munter, wie den vorigen Tag. Durch den zweimaligen, zur bestimmten Stunde eintretenden Husten aufmerksam gemacht, und den Sitz desselben, in einer erhöhten Reizbarkeit und Schwäche der Luftröhren-Schleimhaut begründet glaubend, ordinirte ich ein schleimichtes Dekokt mit Spirit. Mind. und Extract. Hyoscyam. Abends

vor dem Schlafengehen liess ich die Kleine eine obere Tasse Wollblumenthee trinken, in der Hoffnung, dass vielleicht eine gelinde Hautausdünstung wohlthätig auf die Schleimhaut der Luftröhre einwirken sollte. Der Husten erschien heute schon nach 10 Uhr, ganz ähnlich dem der vergangenen zwei Nächte. Nach 11 Uhr gab ich dem Kind Zucker mit Eigelb abgerieben, und mit lauem Wasser verdünnt. Es erfolgte über Brust und Kopf ein gelinder Schweiss. Der Husten liess allmählig nach, und nach 12 Uhr Mitternacht schlief die Kleine ruhig an der Seite der Mutter fort. Nach 4 Uhr kehrte der Husten wieder und mit Schlag 6 Uhr hörte er ohne alles Zuthun auf. Das Kind erwachte heute mehr ermattet, liess sich aber doch ankleiden, und blieb den ganzen Tag ausser Bette. Es war fieberfrei, ohne erhöhte Hautwärme, hatte zweimal Stuhlgang, und ass mit Appetit zu Mittag. Mit der gestrigen Arznei wurde fortgefahren, und alle $1\frac{1}{2}$ Stund ein grosser Theelöffel voll gereicht. Vor dem Schlafengehen gab man ihr Zucker mit Eigelb und lauem Wasser verdünnt zu trinken, worauf sie ruhig und bald einschlief; mit Schlag 12 Uhr trat der fatale Husten, ganz ähnlich den überstandenen Hustenanfällen ein, dauerte aber diessmal ununterbrochen bis 6 Uhr Früh fort. Heute erwachte das Kind sehr angegriffen, es weinte öfters, nahm auf vieles Zureden etwas lauwarme Milch zum Frühstück und war den ganzen Vormittag übel gestimmt. Gegen Mittag kehrte ihr früherer Frohsinn, und mit ihm ihre angeborne Lebendigkeit zurück. Durch diese periodisch wiederkehrenden Hustenanfälle waren die Muskeln, namentlich der obern und untern Extremitäten etwas welker geworden, wozu die verminderte Esslust und nächtliche Hustenanfälle gewiss den ersten Impuls gaben.

Mit mir selbst über die Natur und das Wesen dieses eigenthümlichen Hustens nicht einig, kam ich auf die Idee eines larvirten Wechselfiebers, welcher Ansicht ein zweiter sehr geachter Arzt beistimmte; doch gewann durch den eigentlichen Ton des Hustens, dadurch dass auch während des Hustens die Brust wenig zu leiden schien, und durch das Wohlbefinden des Kindes in den freien Zwischenräumen, besonders unter Tags und den fieberfreien Zustand des Kindes die Idee die Oberhand, dass eine krampfhafte Reizbarkeit, namentlich der Verzweigungen des nervi vagi in der Luftröhre und in dem Larynx diesen Husten erzeugen dürften, um so mehr, als dieser Nerve durch den kurz vorangegangenen Croupanfall noch in einem Schwächezustand sich befand. Ich gab daher dem Kind unter Tags (dem fünften des periodischen Husten) keine Arznei und liess täglich dreimal die Brechweinsteinsalbe hühnereigross in die Gegend des Plexus solaris einreiben und liess folgende Pulver bereiten:

℞. *Extract. Belladon. aq. spirituos. gr. ij.*
Sacch. lact. ʒiß
Misc. exact et divid. in dos. aeq. Nro. X.

Mit Schlag 12 Uhr Mitternacht bewegte sich das Kind einigemal im Bette, ohne zu erwachen, der Luftröhrenton war rasselnd-schleimicht, und der Krampfhusten auch mit ihm eingetreten; da der Husten unausgesetzt anhielt, gab ich der Kleinen das erste Pulver mit etwas Wasser, welches sie auch halb schlafend verschluckte. Mit gespannter Aufmerksamkeit beobachtete ich das Kind. Der Husten machte allmählig längere Zwischenräume und nach einer kleinen Stunde schlief das Kind sanft und ohne Husten bis gegen 7 Uhr Früh fort und erwachte heiter unter einigen Hustenanfällen. Ich ging einigemale während dieses wohlthätigen Schlafs an das Bettchen des Kindes, konnte aber ausser etwas feuchterer Haut, langsamem Pulse und ganz ruhigem Athemholen nichts besonderes beobachten.

Beim Erwachen war die Kleine sehr aufgeregt, plauderte viel, hatte etwas erweiterte Pupillen und machte ungewöhnliche Gestikulationen, war aber den ganzen Morgen über ganz munter. Um 11 Uhr Mittags bekam sie das zweite Pulver und um 12 Uhr Suppe, die sie mit grossem Appetit verzehrte. Gegen 1 Uhr verlangte sie zu Bette und schlief äusserst ruhig, kaum sah man die Brust sich heben; allein in der Zeit von einer Stunde verbreitete sich eine, am Kopfe anfangende und allmählig über den ganzen Körper sich ausdehnende Scharlachröthe von ziemlich dunkler Farbe, die beinahe eine Stunde anhielt, hierauf in derselben Stufenfolge, in der sie erschienen war, verschwand, und einer allgemeinen Ausdünstung über den ganzen Körper Platz machte.

Der Schlaf währte 3 Stunden, war ruhig und fieberlos, der Puls weich und langsam.

Beim Erwachen war die Kleine sehr munter, begehrte zu essen und bekam zweimal Stuhlgang. Die Kleine schlief in der nächsten Nacht von 8 Uhr Abends bis Früh 7 Uhr ununterbrochen fort, und erwachte durch den seit vielen Tagen ersten ruhigen Schlaf wie neu belebt und gestärkt. Ich liess ihr noch Vormittags die erste Hälfte des in zwei Theile getheilten Pulvers gehen, und sparte die zweite Hälfte auf die kommende Nacht auf, allein der Husten blieb ganz aus, und kam nie wieder. Das Kind erholte sich zusehends, wurde dann öfters und später täglich bei heuriger sehr variabler Witterung der Luft ausgesetzt, und ist bis daher gesund und wohl; auch jede Spur dieses lästigen Hustens ist verschwunden. Bei zwei andern Kindern, die ebenfalls in Folge des überstandenen Croups an einem ähnlichen, blos zur Nachtzeit wieder-

Digitized by Google

kehrenden, und ihre Kräfte sehr erschöpfenden Krampfhusten litten, hat sich die Wirksamkeit des Belladonna Extracts in der angegebenen Form und Dosis gereicht, erprobt. Der Husten war nach dem Gebrauch von drei Pulvern wie weggezaubert.

Ich glaubte diese Beobachtung meinen Amtsbrüdern um so weniger vorenthalten zu dürfen, weil sie rein und wahrhaft dargestellt, die auffallende Wirkung des Extract. Belladon. spirituos. in dieser Form von Krampfhusten bestätigt, und vielleicht noch andere Erfahrungen in ähnlichen Krankheitsfällen zur Folge haben könnte.

Da die Wirksamkeit dieses kräftig in den Organismus einwirkenden Mittels von dessen genauer Bereitungsart abhängt, so lege ich die Vorschrift zu dessen Bereitungsart zur Benützung vor. Siehe Jourdan's universelle Pharmacopée, pag. 313.

℞. Hb. Belladon. ℔j. concis. affund. Spirit. vin. rectificat. libr. v. digere per 36—48 horas, exprime et liquorem express. et filtratum sepone. Residuo affund. aq. comm. fervid. libr. x. et sepone per 36—48 hor. subinde agitando, exprime. Tunc liquore aquoso modico calore (Dampfapparat) ad tertiam partem reducto et refrigerato admisce spirit. vin. rectificat., quamdiu inde turbetur. Sepone, donec misella limpida fuerit, tunc decantatione et filtratione a sedimento liberata et admixta tinctura supra dicta blanda destillatione spirit. vin. elice.

Residuum tandem in balneo vaporis ad extracti spissitudinem evapuretur.

B. Blutung aus dem Mastdarm (Proctorrhagia) bei einem drei Tage alten Mädchen.

Die Mutter dieses Kindes, 29 Jahre, gesund, aber von etwas blasser Gesichtsfarbe, gebahr zum zweitenmal ganz natürlich im Bette. Die theilweise angewachsene Nachgeburt wurde abgelöst. Das Kind, (ein Mädchen) sehr vollkommen und wohlgebildet, hatte gleich nach der Geburt eine sehr lebhafte rothe Gesichtsfarbe, athmete aber ganz frei, und es zeigte sich keine Spur eines anomalen Zustandes. Da die Mutter sich entschlossen hatte, das Kind selbst zu stillen, so wurden dem Kind die ersten zwei Tage einige Theelöffelchen Rhabarbersaft gegeben, um die gewöhnliche Entleerung des Kindspechs zu befördern, da das Colostrum der Muttermilch nicht hinreichte. Gegen Ende des zweiten Tages wurde das Kind unruhiger, schlief wenig, und wollte die Mutterbrust nicht annehmen. Am dritten Tage Früh gegen 9 Uhr fing das Kind aufs neue an unruhig zu werden, und die Füsschen an sich zu ziehen, worauf bald eine Ausleerung von wenigstens zwei Esslöffel voll geronnenem schwärzlichtem Blut per anum erfolgte. Die Mutter, darüber ängstlich, verlangte meine Hülfe. Ich beruhigte sie, und liess bloss kalte Kompressen auf den Mastdarm legen. Innerlich gab ich keine Arznei, denn ich wusste mir diese Erscheinung auf den ersten Augenblick nicht zu erklären, da mir Blutung aus dem Mastdarm bei einem neugebornen Kinde in meiner langen praktischen Laufbahn noch nie vorkam, und ich ausser in Schönlein's Therapie nichts Befriedigendes in alten und neuen Schriftstellern gelesen hatte. Bis Abends, wo ich das Kind wieder besuchte, war der Blutabgang viermal, aber mit allmähliger Abnahme wiedergekehrt: das Kind sah sehr blass und matt aus, und nur mit grosser Geduld konnte es vermocht werden, die Mutterbrust diesen Tag anzunehmen. Die Nacht ging gut vorüber, es erfolgte weder Oeffnung noch Blutabgang. Der Schlaf des Kindes war natürlich, ebenso das Erwachen am andern Morgen, an dem das Kind mit Begierde die Mutterbrust nahm, darauf wieder einschlief, und nach einigen Stunden munter erwachte, auch an diesem Tage noch zweimal ganz natürliche Oeffnung hatte. Von dieser Zeit an stellte sich kein Blutabgang mehr ein. Das Kind hatte seine hochrothe Farbe der Wangen verloren, gedieh durch das Stillen vortrefflich und ist jetzt ein gesundes, munteres Mädchen. Dass hier Ueberfüllung des venösen Systems Statt fand, liegt wohl ausser Zweifel, obschon nach W. J. Schmitts Vorschlag die Nabelschnur nicht schnell unterbunden, und aus dem kindlichen Theil derselben zwei kleine Esslöffel Blut entleert wurden.

Ohne Schönleins Aetiologie über Blutung aus dem Mastdarm bei Neugebornen, pag. 137 im II. Band, im mindesten zu bezweifeln, möchte ich in vorliegendem Falle mich mehr der Theorie von Stückl ny in seinem Werke: the Splean etc. anschliessen, und glauben, dass diese Blutung durch Ueberfüllung der Pfortader entstanden sey.

Mit vielem Danke sehe ich einer andern Ansicht, oder deutlichern Beleuchtung dieses an sich seltenen Krankheitsfalles entgegen.

Ein Analogon der Seife gegen Verbrennungen.

Von Dr. Riecke, Oberamtsarzt zu Stuttgart.

Vor einiger Zeit starb hier ein Mann in sehr hohem Alter, welcher seit 50 und mehr Jahren im Rufe stand, dass er den Brand stillen könne, (Volksausdruck) und ich weiss keinen Fall, wo eine verbrannte Stelle nach Anwendung seines Mittels und Segensspruches eiterte, hörte aber stets bestimmt, dass im Augenblicke aller Schmerz weiche. Er hielt sein Mittel geheim, ob er gleich niemals Belohnung forderte. Nach seinem Tode nun erfuhr ich von den Seinigen, dass sein Mittel aus frisch bereitetem Kalkwasser mit Leinöl zur Konsistenz eines Breyes

Digitized by Google

gemischt, welchem sodann etwas Arquebousade Wasser begemischt wurde, bestand. Gleiche Theile Kalkwasser und Leinöl geben eine Seife von der Konsistenz des Linimenti volatilis. Ich halte diese Seife noch für vorzüglicher zu diesem Zweck, weil auch schlechtes Leinöl milder ist, als das zur Seife verwendete meistens ranzige Unschlitt, und der gewöhnlichen Seife oft Salz beigemischt ist, damit sie nicht austrockne und dadurch an Gewicht verliere. Ob der Zusatz von Aqua vulneraria spirituosa bei frischer Verbrennung zweckmässig ist, möchte ich bezweifeln, ihr Nutzen aber bei Excoriationen, namentlich der Brustwarzen, in schleimigem Vehikel zu Eidotter macht ihre Zweckmässigkeit bei dem Uebergang in Eiterung wahrscheinlich.

Prüfung
des
von K. Willer erfundenen und allwärts angerühmten Schweizerkräuter-Oeles.

Dieselbe wurde auf ärztliches Verlangen mit einem zu diesem Zwecke erhaltenen Originalfläschchen vorgenommen, und zwar auf Antragen eines Commissionärs von K. Willer, welcher die Unschädlichkeit des Mittels bewiesen haben wollte.

Aeusserliche Kennzeichen waren:

Farbe schön und roth; der Geruch nach Ol. bergamottae; Konsistenz die eines fetten Oeles.

Es trübte sich beim Abkühlen und setzte kristallinische Gruppen ab, welche beim Erwärmen wieder verschwanden. Die Menge betrug ungefähr eine Unze, welche in einem weissen viereckigen Glase enthalten war, und 2 fl. 30 kr. kostete.

Wenn nun bei Mischungen von Stoffen aus der organischen Chemie die Analyse auch nicht immer unmöglich ist, so ist sie doch meist sehr schwierig, und in gegenwärtigem Falle schien die Durchführung einer solchen weniger zweckmässig zu seyn, als es etwa eine Vergleichung mit einer versuchsweise bereiteten ähnlichen Mischung wäre.

Zum Glück war die Färbung des Oeles ins Rothe so schön klar und ohne allen Beisatz, dass der Gedanke ganz natürlich war, es werde der färbende Bestandtheil die bekannte Alkanna seyn, und ein vorläufiger Versuch durch Schütteln mit Kalkwasser bekräftigte die Vermuthung, indem dadurch die Farbe des Oeles sich ins Blaue umwandelte, was der Charakter der Alkanna-Farbe ist.

So einfach nun die Färbung war, eben so einfach war auch das Aroma, welches blos Ol. bergamottae seyn konnte und durchaus keinen Beigeruch enthielt.

Um dessen Menge annäherungsweise zu bestimmen, wurden 50 Gran des Oeles in einem Schälchen über Weingeist erhitzt, bis sich keine deutliche Verflüchtigung mehr zeigte. Der Verlust war 1 Gran; auf 1 Unze etwa 10 Gran.

Es wurde nun ohne Weiteres folgendes Oel angefertigt.

℞. *Olei oliv. provinc.* ℥ *ij.*
— bergamottae ℈ *j.*
Rad. Alcannae conc. gr. x.
Digest. filtra ac sign.
Ol. pomadin. rubr.

Es wurde nun mit Folgendem versucht, ob sich das Willersche Oel ähnlich oder nicht mit diesem Ol. pomad. verhalte:

1) ℥ij. Ol. Willeri mit ℥iv. Aeth. sulph. mischen sich vollkommen bis auf eine kleine Trübung, von Feuchtigkeit herrührend.

Das Ol. pomad. verhält sich durchaus ebenso.

2) ℥ij. Ol. Willeri mit ℥j. Alcohol de 32° B. digerirt, abgegossen und die Tinktur abgedampft hinterlässt weniges dickflüssiges, ranzides röthliches Oel — unterscheidet sich aber höchstens durch mehr Ranziditat vom Ol. pomadin. das dieselben Resultate liefert. —

Mit schwächerem Weingeist wurden unter sich parallels und mit den vorigen ähnliche Resultate erzielt.

3) Mit Wasser erhitzt, dieses abfiltrirt und abgedampft erhält man eine schwache Fetthaut ohne alles Charakteristische.

	Ol. Willeri.	*Ol. pomad.*
4) Schüttele mit:		
a)	Aq. Calcis — violett dann blau.	ebenso nur noch entschiedener.
b)	Liq. Kali carbon. braun.	ganz ähnlich.
c)	Liq. Ammon. caust. blau.	täuschend ähnlich.

5) Verdünnte Schwefelsäure, Salzsäure und Salpetersäure — ohne Einwirkung auf beide Mischungen. —

6) Eisenoxidauflösung, und Eisenoxidul-Lösung — ohne Einfluss. —

Es wäre ermüdend gewesen, und ohne Zweifel zwecklos die Reaktion zu vervielfältigen, da sich in vorhergehenden Versuchen gar kein Fingerzeig auf eine Verschiedenheit finden liess — etwa eine grössere Ranzidität des Ol. Willeri ausgenommen.

Es wurde nun die Ueberzeugung der Unschädlichkeit des Oeles, äusserlich auf den Kopf eingerieben, ausgesprochen; aber zugleich auf die Prellerei hingewiesen, mit welcher ℥j. um fl. 2. 30. kr. verkauft wird, die doch bloss 10 — 12 kr. werth ist.

Es ist aber kein amtlicher Schritt gegen den fernern Verkauf gethan worden.

Ein Aufsatz in einem Provinzial-Wochenblatt unterblieb, weil der davon in Kunde gesetzte Commissionär Willer damit einzuhalten bat, bis er mit letzterem darüber correspondirt habe. —

Es stand nun nicht lange an, bis von K. Willer die heftigsten Briefe einliefen, worin er dem stupiden Apotheker und seinem Arzte, ja dem ganzen württembergischen Ländchen mit den schwersten Folgen drohte, wenn sie sich an sein Mittel wagten. M.

(*Correspondenzblatt des Apothekervereins in Württemberg. Nro. 3. März.*)

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

Quaedam de auro muriatico.

Dissertatio inauguralis quam praeside, Herm. Fr. Autenrieth, *med. doct. ejusdemque professore pro gradu doctoris med. et chirurg. publico exam. submittit* Carolus Antonius Veit *Königswinterensis mense decembris* 1833. *Tub.*

In der genannten Dissertation, welche ein sehr schätzbarer Beitrag zu der Lehre von den arzneilichen Wirkungen des Goldes ist, gibt der Verfasser zuerst an,

Digitized by Google

welche Aerzte seit Avicenna dasselbe angewendet und über dasselbe geschrieben haben und welche Wirkungen auf den menschlichen Körper sie von demselben beobachtet haben, and führt an in welchen Krankheiten dasselbe hauptsächlich gebraucht worden ist, also namentlich in skrophulosen Krankheitsformen, bei chronischen Exanthemen und Cachexieen, bei krebshaften Affektionen, in der Phthisis tuberkulosa und endlich in der Wassersucht. Hierauf werden die verschiedenen Präparate, welche von diesem Mittel angewendet worden sind, aufgezählt, 1. das metallische Gold; 2. das Knallgold; 3. das Goldoxyd; 4. das salzsaure Gold; 5. das Aurum muriaticum natronatum.

Um die Grösse der Dosis, in welcher dieses letztere Präparat gegeben werden kann, auszumitteln, gab er dasselbe einer Frau von 35 Jahren und einem Mädchen von 10 Jahren in der Gabe von ¼ Gr. und stieg bei der ersteren bis zu 4 und bei der zweiten bis zu 6 Gran. Die Frau empfand jedesmal, auch selbst in Folge der kleineren Gaben, Brennen und Hitze im Mund and Gaumen, die Dosis von 4 Gr. erregte Erbrechen. Bei dem Mädchen zeigte sich keine sichtbare Wirkung des Mittels auf den Körper. Die Dosis von 6 Gran erregte das erste Mal Würgen, später war dieses nicht mehr der Fall. Der Verfasser nahm an verschiedenen Tagen 1 Gr. von diesem Mittel und stieg bis zu 6 Gr., ohne irgend eine Veränderung davon in seinem Körper zu bemerken.

Ein Kaninchen erhielt am 17. Oktbr. das Mittel zuerst in der Dosis von ¼ Ge. und es wurde bis zum 24. Oktbr. bis zu 5 Ge. gestiegen, später bis zu ℥β, am 30. Oktbr. erhielt es ℈j. Vom Anfang des Versuchs an bis zum 23. Oktbr. wo Gr. iij. gegeben worden, zeigte sich eine Vermehrung des Durstes und Appetits und Vermehrung der Urin- und Darmausleerungen; der Urin bildete ein Sediment theils von weisser, theils von rother Farbe. Von der angegebenen Zeit an aber zeigten sich die Sekretionen nur wenig oder gar nicht vermehrt, und der Appetit und Durst waren meistens normal oder etwas vermindert. Bei der Sektion des getödteten Thiers zeigten sich die Lungen gewöhnlich blass, Magen und Coecum mit vielem Koth angefüllt, die Schleimhaut des Magens erweicht und leicht zu trennen von den übrigen Häuten, aber durchaus keine Spur von einer innern Entzündung.

Ein Fuhrmann mit syphilitischer Entzündung im Halse und Condylomen am After, der früher Quecksilberkuren durchgemacht hatte, erhielt drei Gran des genannten Mittels in steigender Dosis bis zu ℈j. ohne dass irgend eine Wirkung auf sein Allgemeinbefinden oder auf Besserung zu bemerken war.

Es folgen hierauf einige interessante und lehrreiche Krankengeschichten, in welchen der Verfasser Gelegenheit hatte, die glänzenden Wirkungen des genannten Goldpräparats zu beobachten:

1. Ein Mädchen von 13 Jahren, welche in Folge schlechter Beschaffenheit ihrer Säfte an Ascites litt, wurde nach vergeblicher Anwendung verschiedener Diuretica durch eine Auflösung von Aurum muriat. natron. Gr. ij. in Aq. petroselini ℥ij. täglich drei Mal zehn Tropfen unter vermehrtem Harnabgang etc. in 15 Tagen vollkommen hergestellt.

2. Einen Knaben, der früher an Eiterungen an den Extremitäten gelitten hatte, und später an einem gastrischen Fieber erkrankte, in dessen Verlauf sich alle Erscheinungen einer schleichenden Entzündung der Leber mit Hypertrophie derselben und fieberhaften Leiden einstellten, wozu sich Ascites und Wassersucht des Saamenstrangs gesellte, und welche vergeblich mit Calomel, Cicuta, essigsaurem Kali etc. behandelt worden war, wurde das Aur. mur. natron. zu Ge. IV. in Aq. destill. ℥j. täglich 3 — 4 Mal 20 — 25 gutt. gereicht. Nach 10 Tagen wurde der Appetit besser, der Puls weicher, und ein milchfarbiger Urin in grosser Menge und mit einem weissgelblichen Sediment gelassen, und die Excremente enthielten wieder Galle. Es bildete sich am Nabel eine harte, schmerzhafte Geschwulst die unter dem Gebrauch von Cataplasmen aufbrach, worauf durch siebförmige Oeffnungen eine eiterartige Flüssigkeit aussickerte, und die Wassersucht verschwand. Nach sechswöchentlichem Gebrauch des Mittels war auch die bis dahin deutlich fühlbare Geschwulst der Leber verschwunden.

3. Ein Mann, der schon lange Zeit an Ascites litt und schon mehemals paracentesirt worden war, und bei dem nach der letzten Paracentese eine Verhärtung der Leber deutlich zu fühlen war, bekam das Mittel zu Gr. vj. in Aq. destill. ℥β. täglich drei Mal 15 Tropfen.

Während des sechs- wöchentlichen Gebrauchs dieses Mittels verschwand endlich die Wassersucht des Bauchs gänzlich, die harte Geschwulst der Leber aber war noch zu fühlen, wesswegen das Mittel fortgebraucht wurde.

Der Verfasser folgert aus seinen sämmtlichen Beobachtungen, dass die Annahme, als ob das Gold heftige Wirkungen auf den Körper, namentlich in Erbrechen, Koliken, Krämpfen etc. sich äusserud hervorbringe, durchaus ungegründet sey, und bestätigt die Ansicht, dass dasselbe sehr erregend auf das reproductive Leben, und namentlich auf das lymphatische und auf das Drüsensystem und eben dadurch auf Vermehrung sämmtlicher Sekretionen wirke. Vermehrung des Appetits, Völle und Frequenz des Pulses wurde bei einigen Kranken beobachtet. Salivation sah er nie dadurch entstehen, und glaubt, dass sie desswegen von andern Aerzten beobachtet worden ist, weil dieselben das Gold ins Zahnfleisch eingerieben haben, und zwar meistens bei Menschen, bei welchen die Reizbarkeit der Speicheldrüsen durch frühere Quecksilberkuren sehr gesteigert worden war. Auch die reizende Wirkung des Goldes bestreitet er und führt zum Beweise hiefür an, dass bei einem von den wassersüchtigen Kranken, der an heftigem Husten und Brennen beim Wasserlassen litt, und welcher mehrere Tage lange 6 Gran von diesem Mittel täglich erhielt, die angegebenen Erscheinungen während des Gebrauchs dieses Mittels sich nicht nur nicht steigerten, sondern sogar gänzlich verschwanden.

Schliesslich fordert der Verfasser die Aerzte auf, Versuche mit stärkeren Dosen des Goldes, als bisher gewöhnlich der Fall war, zu machen, and spricht sich nach dahin aus, dass der innerliche Gebrauch dieses Mittels dem äusserlichen vorzuziehen sey. S.

Nachrichten.

Stuttgart, den 15. Juli 1835. Von wahren Menschenpocken wurden unvaccinirte Subjekte befallen: in Owen, Oberamts Kirchheim, ein junger Mann, welcher der Krankheit unterlag. In Beuren, Oberamts Nürtingen, sechs Personen von 1 — 16 Jahren. In Engelsbrand, Oberamts Neuenbürg, ein ½jähriges Kind. In Massenbach, Oberamts Brackenheim, ein 17tägiges Kind, welches bald starb. In Brekingen, Oberamts Heilbronn, ein ½jähriges Kind. In Simmozheim, Oberamts Calw, zwei junge Männer. — Modificirte Pocken zeigten sich in Beuren, Oberamts Nürtingen, bei zwei Subjekten in Heilbronn, bei einem Mann von 27 Jahren, und in Owen Oberamts Kirchheim bei drei Personen von 24 — 26 Jahren.

Berichtigung. In Nro. 1, Seite 8, Linie 13 von unten lies krankhaften statt krampfhaften.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den 27. Juli* 1835. **Nro. 5.**

Erster Jahresbericht
über
das Paulinen-Hospital in Heilbronn
von
dem Arzte und Ober-Wundarzte der Anstalt
Dr. Sicherer.
(*Vom* 1. *October* 1834 — 30. *Juni* 1835.)

Ihren Ursprung verdankt diese Anstalt zunächst der orientalischen Brechruhr, wie so manche andere gute Einrichtung in deutschen Landen. Die städtischen Behörden hatten vor einigen Jahren, als die Seuche bis an die Grenzen Bayern's gedrungen war, ein Gebäude einige hundert Schritte von der Stadt entfernt, errichten lassen, welches als Cholera-Hospital dienen sollte. Diessmal wenigstens sollte die Krankheit nicht so weit dringen. Ein sehr löblicher Sinn für das Gemeinwohl, und ein lebhaft gefühltes Bedürfniss, für die dienende Klasse insbesondere, in Krankheitsfällen eine passende Unterkunft zu ermitteln, veranlasste die städtischen Behörden, dieses Gebäude zu einem Hospital für Dienstboten, überhaupt für die arbeitende Klasse, soweit solche nach den Statuten der Anstalt hiezu berechtigt seyn kann, einzurichten. Eine Summe von 12—15,000 fl. hat damit die Stadt aus eigenen Mitteln dem Gemeinwohl zum Opfer gebracht, was in dieser Zeit des Egoismus und engherziger Rücksichten immerhin Anerkennung verdient.

Ihre Majestät, unsere verehrte Königin, hatten baldreichst die Gnade, den Werth dieser neuen Anstalt für die leidende Menschheit durch die gnädigste Zusicherung Ihres allerhöchsten Schutzes anzuerkennen. Zugleich hatte sich die Anstalt eines werthvollen Beitrags für die erste Einrichtung von Ihrer Majestät der Königin zu erfreuen, und trägt nun mit allerhöchster Erlaubniss den Namen Paulinen-Hospital.

Das Hospital liegt am weitesten gegen Norden von der Stadt, in der Richtung gegen Neckarsulm. Die Fronte des Gebäudes ist gegen Süden; auf der hintern Seite denselben fliesst hart an demselben vorüber der Pfühlbach; etwas über 1000 Schritte entfernt gegen Norden fangt das Gebirg (der Wartberg) an, welches gegen Nord-Ost und Ost halbkreisförmig das Thal begrenzt. Gegen Nord-West, dem Laufe des Neckars entlang, ist dagegen das Thal bis zu den Gebirgen des Odenwald's (Katzenbuckel) mehr oder weniger offen, was im Winter immer einen Unterschied von 2° in der Temperatur bei unserer Anstalt veranlasst, neben der ganz freien Lage des Gebäudes. Gegen Westen und Süden ist das Thal weniger in der Nähe durch Gebirge beschränkt; in einer Entfernung von ¼ Stunde gegen Westen fliesst der Neckar, 490 Pariser Fuss über der Meeresfläche. Das Hospital hat in zwei Etagen Raum für 45—50 Betten mit der nöthigen Einrichtung. Im untern Stock sind auf der einen Seite die Wohnungen für das Dienstpersonal, 1 Krankenwärter und Hausmeister, 1 Krankenwärterin und 1 Köchin; auf der andern die weibliche Kranken-Abtheilung in 3 grossen Zimmern. Der zweite Stock enthält 5 Zimmer für die männliche Kranken-Abtheilung, 1 Zimmer für Arzt und Verwaltung und 1 Fournituren-Kammer. Immerhin bleibt es noch der nächsten Zukunft überlassen, in einem dritten Stock einige Zimmer für contagiöse Krankheiten, Blattern u. s. w. und eine Wohnung für einen in der Anstalt wohnenden Haus-Chirurgen auszumitteln, welcher der Zeit noch in der Stadt wohnt. Auch fehlt noch ein eigenes Local für Bäder.

Neben dem Hauptgebäude ist ein kleines Leichenhaus, was zugleich zum Sections-Local dient, angebracht. Das Ganze ist von einem verhältnissmässig grossen Garten umgeben, welcher allein für die Erholung der Kranken bestimmt ist; und von dem zunächst liegenden Militär-

Digitized by Google

Hospital durch eine bretterne Einzäunung getrennt bleibt.

Die Statuten der Anstalt sind grösstentheils denen des Katharinen-Hospitals in Stuttgart nachgebildet, so weit nämlich der Umfang derselben und ihre Mittel keine wesentliche Verschiedenheit im Verhältniss mit jener grossen und reichen Anstalt bedingt.

Die zu unmittelbarer Benützung der Anstalt berechtigten Dienstboten und Handwerker, welche keine eigene Haushaltung führen und unverheirathet sind, auch Fabrik-Arbeiter, zahlen jährlich:

a) die Handwerksgesellen . . 1 fl. 44 kr.
b) männliche Dienstboten . . 1 fl. 18 kr.
c) weibliche Dienstboten . . — 52 kr.

Die Kosten der Anstalt schon im ersten Jahre verlangen aber gebieterisch entweder eine Erhöhung dieser niedern Ansätze, was übrigens immer wieder seine Schwierigkeiten hat, oder eine neue Quelle der Einnahme auf anderem Wege.

Auch werden nicht Berechtigte, selbst auswärtige Kranke in die Anstalt aufgenommen, wenn die Anstalt den nöthigen Raum frei hat und die nöthige Kosten-Versicherung geleistet wird. Noch muss die Art der Krankheit die Nothwendigkeit der Aufnahme bedingen.

Selbst der Berechtigte kann übrigens dermalen nach den Statuten nicht länger als auf acht Wochen in der Anstalt kostenfrei bleiben. Die übrige Zeit des Aufenthalts wird mit einem sehr mässigen Aufwand vergütet. Letzterer Punkt ist besonders durch den Mangel an Fond's dringend nothwendig; natürlich hat er auch auf das Verhältniss der ungeheilt Entlassenen und der Recidiven einen wesentlichen Einfluss. Es ist übrigens zu hoffen, dass bei besserer Fundirung der Anstalt hierin sogleich eine Aenderung vorgenommen werden wird. Die Geschäfte der Anstalt werden zunächst durch einen eigenen Verwalter, und in ausgedehnterem Sinne durch eine Commission von 11 Mitgliedern, welcher der jeweilige Stadtschultheiss präsidirt, besorgt. Die Ober-Aufsicht bleibt aber dem Stadtrath. Die Regierungs-Behörden beaufsichtigen das Ganze.

Die Abtheilungen der innerlich Kranken und der äusserlich oder chirurgischen Kranken sind nicht besonders getrennt. Die nöthigsten Instrumente und Verbände sind angeschafft. Weder eine Gebär-, im eigentlichen Sinne, noch eine Irren-Anstalt ist damit verbunden. Sonst aber sind keine Krankheiten oder chirurgischen Uebel ausgeschlossen, bei denen noch Heilung möglich zu seyn scheint.

Freiwillige Beiträge und Stiftungen zur Fundirung der Anstalt haben bis jetzt noch keine goldenen Früchte getragen. Das ganze Activ-Capital besteht in 2400 fl.

Die Krankenkost (viertels, halbe und ganze Kost, in ähnlicher Art, wie beim K. Würt. Militär) ist in Accord gegeben, wird aber in der Anstalt bereitet.

Die Eröffnung des Hospitals konnte verschiedener Hindernisse wegen mit Anfang des Etats-Jahr's nicht erfolgen. Solche kam erst mit dem 1. Okt. 1834 zu Stande. Dieser Bericht umfasst demnach auch nur einen ¾ jährigen Zeitraum.

Sowohl bei Gründung dieser Anstalt, als bei ihrer weiteren Ausbildung hat sich der jüngst verstorbene Stadtschultheiss Brukmann wesentliche Verdienste erworben, deren öffentliche Anerkennung man seinem Andenken schuldig ist.

Allgemeine Uebersicht.

Die Zahl der vom 1. Okt. 1834 bis 30. Jun. 1835 im Paulinenhospital aufgenommenen berechtigten Kranken beträgt 328, worunter 255 innerliche Kranke, 59 chronische Ausschläge, Geschwüre ex causa interna u. s. w. und 14 rein äusserliche oder chirurgische Uebel; das männliche Geschlecht lieferte hievon 200, das weibliche 128 Individuen. 5 Kranke kamen recidiv zum zweiten Mal in die Anstalt, 9 Kranke wegen verschiedener Krankheiten zwei Mal und 2 Kranke drei Mal.

Unter den Aufgenommenen waren Stadt-Angehörige 17, — Inländer 268, Ausländer 43.

Die Aufnahme der Kranken verhält sich wie folgt:

Oktober	31,	19 männl.	12 weibl.
November	27,	17 —,	10 —
December	20,	16 —	4 —
Januar	36,	19 —	17 —
Februar	36,	17 —	19 —
März	50,	27 —	23 —
April	21,	9 —	12 —
Mai	50,	38 —	12 —
Juni	57,	38 —	19 —
Summa	328,	200 männl.	128 weibl.

Die Durchschnittssumme der Aufgenommenen Kranken für den einzelnen Monat beträgt 36.444..., für den einzelnen Tag 1.02.. das Verhältniss der Männer und Weiber ist wie 2:1,28.

Der höchste Krankenstand war am 17. und 18. Juni mit 27 Kranken, der niederste am 1. Okt. mit 1 Kranken. Unter 6 sank der Krankenstand später nie; im Durchschnitt kommen auf den einzelnen Tag 11,139 Kranke.

Von diesen 328 Kranken wurden entlassen:

geheilt	301,	178 männl.	123 weibl.
ungeheilt	3,	2	1 —
unheilbar	2,	2	— —
gestorben	9,	7	2 —
im Bestand blieben	13,	11	2 —
Summa	328,	200 männl.	128 weibl.

Sieben Kranke, (sieben männl.) wurden ausserdem ambulatorisch behandelt.

Von den neun Sterbefällen kamen vor, im

Digitized by Google

Oktober einer, in November einer, März drei, April einer, Mai zwei, Juni einer.

Das Sterblichkeitsverhältniss ist, die in Bestand gebliebenen nicht in Rechnung genommen = 1 : 35. Das Verhältniss der verschiedenen Altersstufen stellt sich auf folgende Weise:

Von 10 bis 19 Jahren		85
— 20 — 29	—	204
— 30 — 39	—	27
— 40 — 49	—	7
— 50 — 59	—	4
— 60 — 69	—	1
		328.

Der jüngste Kranke war 14, der älteste 60 Jahre alt. Die Verpflegungstage der 328 aufgenommenen Kranken betrugen im Ganzen 4041 Tage; auf einen Kranken kommen somit 12⅓ Tag.

Bei dieser gewiss sehr geringen Zahl von Verpflegungstagen muss berücksichtigt werden, dass die der Anstalt nothwendige Sparsamkeit verlangte, die Reconvalescenten, wo möglich, bald in ihre Heimath zu entlassen, ferner dass das Bürgerhospital die nothwendige Kontumaz der Varioloidkranken wegen Mangels an Raum in unserer Anstalt nach ihrer Heilung bis zum gesetzlichen Termin übernahm, und der statutenmässig auf 8 Wochen beschränkte Aufenthalt in der Anstalt.

Die Reihe der Handwerker verhält sich: Schneider 29, Schreiner 22, Schuhmacher 19, Zimmerleute 11, Küfer 9, Bäcker 9, etc.

Die am allgemeinsten herrschenden Krankheiten waren die gastrischen, Schleim- und Nervenfieber; sie kamen in dieser Zeitperiode in der *Anzahl* von 102 vor, was beinahe ein Drittheil aller aufgenommenen Kranken ausmachte; im Spätjahr und Winter nur zehn, im Frühjahr aber (von Mitte Februar) bis zum Sommer zweiundneunzig. Ausserdem waren rheumatische und rheumatisch-katarrhalische Fieber, Brustfellentzündung und Lungenentzündung die vorwaltenden akuten Krankheiten. Von chronischen Krankheiten kamen die chronischen Ausschläge, Krätze und Flechten am Meisten vor, fünfzehn krätzige Schneider und acht Schuhmacher bilden hier die Hauptzahl.

Die auffallend geringe Zahl der rein äusserlichen und chronischen Uebel beträgt vierzehn. Die neun mit Tod Abgegangenen starben: zwei am Schleimfieber, sechs am Nervenfieber, einer am Stick- und Schlagfluss in Folge einer Herzbeutel- und Brustwassersucht.

Die Unheilbaren waren zwei mit tuberkulöser Lungenschwindsucht, die Ungeheilten einer mit Lungentuberkel, einer mit Caries an der ersten Phalanx des grossen Zehen, einer mit Necrosis Ulnae. Letzteres Uebel war auf dem Wege vollständiger Heilung; die Kürze der Zeit von 8 Wochen war aber nicht hinreichend.

Das Sterblichkeitsverhältniss wird nicht ungünstig zu nennen seyn, wenn man die grosse Zahl der gastrischen, Schleim- und Nervenfieber bedenkt; worüber weiter unten mehr.

Zwei Nichtberechtigte, in der Nähe der Anstalt verunglückte Fremde, welche in die Anstalt gebracht wurden, sind hier nicht aufgenommen. Der eine, ein Schneider aus Sulzbach, wurde scheintodt, in welchem Zustand er eine ganze Nacht im Freien lag, in die Anstalt gebracht und nach mehrstündigen, angestrengten Reibungsversuchen wieder hergestellt; der andere, ein Bauer von Kaisersteinsfeld stürzte vor der Anstalt vom Wagen, zerriess vier Intercostal-Arterien mit Bruch der entsprechenden Rippen; der untere Theil der Lungen, und ein Theil der Leber war durch die Erschütterung geborsten. Er starb einige Stunden später.

Witterungs- und Krankheitskonstitution.

(Eingesendet am 3. Juli 1835.)

Oktober.

Höchster Barometerstand: 27,9.
Niederster — — 26,9.
Höchster Thermometerstand: + 17°
Niederster — — + 2°

Die erste Hälfte dieses Monats zeichnete sich durch schöne, sehr warme Tage aus, welche mit kühlen Nächten abwechselten, in der zweiten Hälfte desselben veränderte sich schnell diese Witterung; Regen, Sturm, mehrere Gewitter und später zuweilen Schneegestöber dauerten bis ans Ende des Monats fort. Zuerst waren Ost- und Nordwinde, später Westwinde vorherrschend.

Die bedeutend verschiedenen Witterungsverhältnisse dieses Monats hatten auf die Konstitution der Krankheiten grossen Einfluss. Der Grundcharakter blieb der gastrische, wurde aber schon im August und noch mehr im September der gastrisch-biliöse und beherrschte, als solcher, auch in unserer Anstalt die vorgekommenen Krankheiten bis zur Mitte des Monats. Ruhren und gastrische Fieber mit biliöser Komplikation waren in dieser Periode die Hauptkrankheiten. Später hörte die biliöse Komplikation völlig auf und an ihre Stelle trat die rheumatische. Die Ruhren waren nun häufiger mit rheumatischen Gliederschmerzen komplicirt; es traten eigene rheumatische Krankheitsformen, wie akute Rheumatismen, Anginen, Pleuritis rheum. und rheumatische Zellhaut- und Drüsengeschwülste mit Abscessbildung, oder falsche Rothlaufe, (Pseudoerysipelas) auf. Die Ruhren wechselten gerne in dieser zweiten Hälfte des Monats mit rheumatischen Schmerzen in den Gelenken, welche sich zuweilen zu einer fixen Gicht, z. B. an dem Ballen des grossen Zehen steigerten, worauf jene schnell aufhörte. — Ein Silberarbeiter von 20 Jahren hatte im September die Ruhr; als Reconvalescent erkältete er sich, die Synovialhaut des Kniegelenkes wurde ergriffen, das Knie sehr schmerzhaft, und der Fuss blieb 3 Wochen lang

Digitized by Google

gekrümmt und völlig unbeweglich, der fortgesetzte Gebrauch von Bädern half. — Der Genius morborum blieb, wie schon seit der letzten Hälfte der zwanziger Jahre, der erethische, nur mit dem Unterschied, dass mit jedem Jahr die Neigung in den torpiden oder nervösen überzugehen, zunimmt. Mit Genius morb. bezeichne ich hier den Grad der Reaktion der Lebenskraft gegen den Krankheitsreiz, im Gegensatz zur Constitut. morborum. Bei allen oben genannten Krankheitsformen war an Aderlässe nicht zu denken; aus jeder Ruhr wäre schnell ein nervöses Fieber geworden. Einzelne individuelle Fälle vom Gegentheil beweisen natürlich nichts gegen die grosse Mehrzahl bestätigender Thatsachen. Auch die gastrischen Fieber hatten immer grosse Neigung ins Nervöse überzugehen, selbst bei nicht angreifender, mehr negativer Behandlung.

November.

Höchster Barometerstand		27,7.
Niederster —	—	27.
Höchster Thermometerstand	+	15°.
Niederster —	—	— 5°.

Vorherrschende Winde: Westwind und N. O.

Nachdem wir vom 3. bis 9. grösstentheils schöne, für diese Zeit sehr warme Tage hatten, welche nur selten durch kalten Nebel unterbrochen wurden, fing mit dem 11. Nov. die in dieser Jahreszeit gewöhnliche Witterung an. Wind, kalter Nebel, zuweilen Eis, wechselten mit trüben Tagen und Regen. Vom 19. bis 21. war es stärker gefroren.

Die Krankheitskonstitution blieb im Ganzen die in der zweiten Hälfte des Monats herrschende gastrisch-rheumatische. Die Ruhr hörte in den ersten Tagen des Monats ganz auf. Auch die gastrischen Fieber wurden seltener, so dass man wohl sagen kann, dass der rheumatische Charakter beinahe ausschliesslich in der Anstalt und in der Stadt dominirte. Rheumatisches Gliederweh und das Pseudoerysipelas blieben von den Hauptkrankheiten des vorigen Monats noch übrig; dagegen trat die damals nur in wenigen Exemplaren erschienene rheumatische Brust- und Rippenfellentzündung beinahe ausschliesslich auf. Nur ein Fall von reiner Lungenentzündung, der gebieterisch ein Aderlass forderte, kam vor bei einem herkulischen Zimmermann. Sieben Unzen wurden abgelassen und die Folge war, dass der Kranke die fünf folgenden Nächte delirirte. In allen übrigen Fällen von rheumatischen Brustfellentzündungen kamen wir mit Einreibungen von Ung. mercur. Vesicator. Nitr. und Salmiak neben strenger Diät aus; nur selten wurden Blutegel applicirt. Ausserdem kamen noch mehrere Fälle von den sogenannten Mumps oder Wochentölpeln und Anginen mit Abscess in den Mandeln vor.

Dezember.

Höchster Barometerstand:		27,10.
Niederster —	—	27.
Höchster Thermometerstand:	+	7°.
Niederster —	—	— 9°.

Vorherrschende Winde: W. N. O. In den ersten Tagen Sturm und Regen, dann starke Nebel, welche vom 4 — 7 Dezember Tag und Nacht andauerten, auf welche Regen folgte. Veränderliches Wetter, etwas gefroren, oder Regen oder Schnee setzte sich bis ans Ende des Monats fort. Am 30. war der Neckar zugefroren.

Dieser Monat gab das auffallende Bild von medicinischen Ferien, die sonst im Juli gesucht werden. Schon ein Theil des vorigen und dieser ganze Monat lieferte auffallend wenige Kranke in die Anstalt; das gleiche Verhältniss war in der Stadt und auf dem Lande zu bemerken.

Die Krankheitskonstitution blieb vorherrschend die rheumatische mit katarrhalischer Komplication, während der gastrische Charakter ganz zurück trat. Pleuritis, rheumatisches Gliederweh, und falsche Rothlaufe mit rheumatischem Fieber blieben noch vorherrschend; in wenigen Fällen traten katarrhalisch-rheumatische Fieber auf, welche sich in einem Fall in ein langwieriges Schleimfieber verwandelten. Nur die äusseren Systeme, Haut-, Zellgewebe-, Muskel- und Respirations-Systeme werden ergriffen; der Darmkanal wird seit dem Aufhören der Ruhr höchst selten in Mitleidenschaft gezogen. Akute Exantheme fehlen ganz. Ein Fall von habitueller Gesichtsrose kann nicht hieher gerechnet werden. Unter den Kindern in der Stadt herrschen Katarrhe; in seltenen Fällen zeigte sich Croup. Ein Fieberkranker zeigte ohne äussere Veranlassung eine rothlaufartig geröthete, thalergrosse Stelle am Schienbein, von welcher auf der innern Seite bis zur Inguinalgegend rothe Stränge sich verbreiteten, (Entzündung der Lymphgefässe?) Blutegel und Ung. mercurial. waren hinreichend.

Januar. 1835.*)

Höchster Barometerstand:		28″ 4.5‴
Tiefster —	—	27″ 2,9‴
Mittlerer —	—	10‴ 34
Monatliche Differenz:		13″ 6‴
Höchster Thermometerstand:	+	7°
Tiefster —	—	— 8°
Mittlerer —	—	+ 1°.23
Monatliche Differenz:		15°.

Vorherrschende Winde: West und Südwest. Vom 3 — 9 d. M. gefroren und der Neckar mit Treibeis bedeckt; dann Regen und Sturm, Eisgang am 11. Später veränderliches Wetter, schöne warme Tage, wieder Regen, Schnee und Wind. Ein ausser-gewöhnlich milder Monat.

Bis zur zweiten Hälfte des Monats setzte sich der ungewöhnlich gute Gesundheitszustand noch fort, wo wieder etwas mehr Kranke in die Anstalt kamen. Der dominirende Krankheitscharakter ist immer noch weit vorwaltend der rheumatische, zuweilen mit katarrhalischer, zuweilen mit entzündlicher Komplikation. Zu Ende des Monats kamen mehrere ausgebildete Peripneumonien vor, welche wiederholt die Applikation von acht bis zehn Blutegeln verlangten. Ausserdem war die beim vorigen Monat angegebene Be-

*) Vom Januar an besorgt Herr Professor Kapf die meteorologischen Berechnungen.

handlung der rheumatischen Brustfellentzündungen hinreichend neben strenger Diät, um die oft sehr beängstigten Kranken zu erleichtern. Nur in einem Fall war in der Stadt schon ein kleines Aderlass vorgenommen. Aber auch bei dieser Behandlung der Peripneumonien waren leichte Delirien während der ersten Tage nicht selten. Ausserdem waren rheumatische Brustfellentzündungen, rheumatische und katarrhalische Fieber, welche zuweilen ins nervöse überspielten und Gliederweh die Krankheiten des Tags. Dagegen hörten in diesem Monat die falschen Rothlaufe, die vom Oktober an beinahe epidemisch aufgetreten waren, nachdem sie vom Scheitel bis zu den Zehen, besonders häufig aber in der Achselhöhle vorgekommen, auf. Ein Fall von Pseudoerysipelas, welches die ganze Kopfschwarte bis zu den Ohren herab gleichförmig vom Periosteum des Schädels trennte, kam mir in diesem Monat noch bei einer 70jährigen Frau vor. Obgleich die nächste Ursache ein Fall die Treppe herab war, wobei das linke Knie besonders stark verletzt wurde, so ist doch anzunehmen, dass die allgemeine Disposition zu dieser Krankheit wenigstens die Ursache der ausserordentlichen Ausdehnung des Uebels abgab. Diese Frau starb in der siebenten Woche erschöpft durch das Fieber, welches sich in Folge der ausgedehnten Eiterung eingestellt hatte.

Februar.

Höchster Barometerstand			28″, 3.26‴
Tiefster	—	—	27″, 0,70‴
Mittlerer	—	—	27″, 8.41‴
Monatliche Differenz			1,2, 56‴
Höchster Thermometerstand			+ 8° R.
Tiefster	—	—	— 6° —
Mittlerer	—	—	+ 3.14°
Monatliche Differenz			11°

Vorherrschende Winde: West und Südwest. In der ersten Woche starke Nebel, worauf Regen und am 6. ein heftiges Gewitter. Abwechselnd stürmisches Wetter, niedere Temperatur, wieder Thauwetter und Sonnenschein; ein wahrer Aprilmonat. Gar keine Ostwinde.

Obgleich der Krankenstand in der Stadt nicht bedeutend, und kaum der gewöhnliche zu nennen ist, so wird doch unsere Anstalt immer mehr in Anspruch genommen. Die Krankheiten des Spätjahrs und Winters bis zur Mitte dieses Monats waren die reinen Producte der excessiven Hitze des vorigen Sommers in Verbindung mit der theils nassen, theils rauhen Witterung des Spätjahrs und Winters, wodurch vorzugsweise das Hautzellgewebe, das Muskel- und Respirations-System ergriffen wurden, als diejenigen Systeme, welche am meisten und zunächst von der bezeichneten Witterungs-Constitution influirt werden. Somit ist es natürlich, dass die Dienstboten, überhaupt die arbeitende Klasse darunter vorzugsweise zu leiden hatten. Der herrschende Krankheits-Charakter änderte sich in diesem Monat auffallend. Die rheumatische Constitution, welche schon beinahe 4 Monate ausschliesslich waltete, verlor sich im zweiten Drittheil desselben immer mehr und die gastrische trat wieder auf. Diarrhöen, belegte Zungen, Neigung zum Brechen, überhaupt Ergriffenseyn des Verdauungskanals, kamen nach langen Pausen wieder zum Vorschein. Letztere Constitution aber in Verbindung mit dem zum Torpiden neigenden genius morborum sind der wahre Boden für die gastrisch-nervösen Fieber, welche nun wieder auftraten. — Rheumatische Fieber und entzündliche Zufälle des Respirations-Systems waren in der ersten Hälfte des Monats noch vorwaltend; wo Diarrhöen jene Fieber später complicirten, wurden diese nervös. Wir hatten in diesem Monat schon sechs Fälle, welche dem Abdominaltyphus angehören. Die Pleuritis rheum. hörte in diesem Monat ganz auf. Bei diesem rheumatisch-gastrischen Charakter kamen auch ächte Rothlaufe und Gesichtsrosen nicht selten vor; ebenso Anginen.

März.

Höchster Barometerstand	28″ 1,5‴
Tiefster	27″ 1‴
Mittlerer	27″ 8.71‴
Monatliche Differenz	1″ 0,5‴
Höchster Thermometerstand	+ 11° R.
Tiefster	— 1°
Mittlerer	+ 4.15°
Monatliche Differenz	12°

Vorherrschende Winde: Ost und West. In den ersten zwei Drittheilen dieses Monats war die Witterung eine Fortsetzung von der des vorigen. Grösstentheils herrschte Wind, zuweilen Sturm und Regen. In der Nacht vom 3. auf den 4. ein heftiges Gewitter, welches an mehreren Orten die Kirchthürme beschädigte, ein zweites vom 15. auf den 16. Nachts. Das letzte Drittheil des Monats hatte helle, heitere, trockene Witterung bei kalten Winden.

Die acuten Krankheiten mit rheumatischem Charakter verschwanden in diesem Monat vollends alle; nur einzelne Nachzügler stellten sich in seltenen Fällen ein. Die gastrische Krankheits-Constitution, welche schon einen Theil des vorigen Monats mit der rheumatischen herrschte, war bald die allein dominirende. Die gastrisch-nervösen Fieber waren die Krankheit des Tages. Fünfundzwanzig Fälle von dem leichteren bis zum höchsten Grad der Ausbildung des Abdominaltyphus kamen vor, wovon drei tödtlich endeten. Ausserdem kamen noch ächte Rothlaufe und Gesichtsrosen in einigen Fällen vor. Auch ein Fall von modificirten Blattern kam in der Anstalt vor bei einer gutgeimpften fünfundzwanzigjährigen Dienstmagd. Ein in unserer Gegend sehr seltenes kaltes Fieber mit dem Typus der Quotidiana wich dem Chinin. sulph. bald. Die weiblichen Reconvalescenten von den gastrisch-nervösen Fiebern werden gerne bleichsüchtig. Auch bei gastrischen Fiebern, welche keinen höhern Grad erreichten, ist die Reconvalescenz sehr langsam fortschreitend.

Digitized by Google

April.

Höchster Barometerstand		28″ 2,4‴
Tiefster	— —	27″ 1.6‴
Mittlerer	— —	27″ 9.35‴
Monatliche Differenz		1″ 0,8‴
Höchster Thermometerstand		+ 18°
Tiefster	— —	+ ½°
Mittlerer	— —	+ 7.27°
Monatliche Differenz		17 ½°

Vorherrschende Winde: Nordwest und West. Heitere, zum Theil warme Tage mit etwas Regen bis zur Mitte des Monats. Vom 16 — 21. Regen, Schnee und Stürme mit niederer Temperatur, dann wieder warm und heiter. Am 30. ein Gewitter. Die Blüthen des Frühobstes haben durch die Kälte gelitten.

Die Krankenzahl nimmt in diesem Monat wieder ab; kaum die Hälfte Kranke wurden aufgenommen, als der März lieferte. Die Krankheits-Konstitution bleibt, als Cardinal-Konstitution die gastrische. Es kamen aber nur fünf anstatt neun Fälle des gastrisch-nervösen Fiebers vor. Immerhin aber kommen auch in der Stadt, im vorigen und in diesem Monat, diese Fieber freilich seltener und weniger heftig gewöhnlich vor. Die übrigen Kranken sind mehr chronische. Im Ganzen ist dieser Monat zu den gesünderen im Jahr zu rechnen. Die Varioloiden lieferten abermals ein Mädchen in die Anstalt. Diese Kranke lag, an einem gastrischen Fieber leidend, am 17. März nur 15 Stunden neben der im vorigen Monat am Varioloid Erkrankten, welche mit rheumatischem Fieber in die Anstalt geliefert wurde. Als den folgenden Morgen die ersten verdächtigen Anfänge der Eruption bemerkt wurden, entfernte man die Kranke sogleich. Demohngeachtet kam Erstere am 2. April mit Varioloiden zurück und bekam solche in hohem Grade, obgleich sie gut geimpft war. Ausserdem kam in der Stadt das Varioloid einmal und zweimal beim Militär vor. Auch zwei Exemplare von Morb. maculos. Werlh. kamen vor, was ich bloss in der Beziehung hier bemerke, weil sie vielleicht auf den Zustand des Bluts auch bei den nervösen Fiebern einiges Licht werfen könnten.

Ferner ein Abortus mit einem fünfmonatlichen Fötus, was in diesem Monat auch in der Stadt nicht selten war.

Mai.

Höchster Barometerstand		27″ 10.5‴
Tiefster	— —	27″ 3,7‴
Mittlerer	— —	23″ 7,14‴
Monatliche Differenz		6,8‴
Höchster Thermometerstand		+ 22°
Tiefster	— —	+ 5°
Mittlerer	— —	+ 12,12.°
Monatliche Differenz		— 17°

Vorherrschende Winde: Westliche. Im Allgemeinen waren diese sehr veränderlich; die Witterung grösstentheils schön und warm. Heitere Frühlingstage wechselten nicht selten mit Gewitterregen, welche letztere namentlich zu Ende des Monats eine kühlere Temperatur zur Folge hatten. Die Baumblüthe ging gleichförmig und schön vorüber und für die Vegetation war die Witterung sehr günstig.

Die Krankenzahl steigt um mehr als das Doppelte. Die Konstitution bleibt die gastrische, am Ende des Monats bei kühler Witterung kamen leichte Brustfellentzündungen vor.

Die gastrischen Fieber nehmen aufs neue zu. Zwanzig neue Fälle kommen in die Anstalt; jedoch nimmt die Bösartigkeit des Verlaufes damit nicht zu; beim Militär liefert dieser Monat mehr als 100 Mann gastrische Kranke in das Spital, wovon ein Theil in hohem Grad vom Abdominaltyphus ergriffen wird. Diese Fieber, Varioloiden in einigen Fällen, besonders in Neckargartach (18 bekannt gewordene Fälle), und fieberlose Diarrhöen sind die Hauptkrankheiten. In der Stadt sporadisch einige Luftröhrenentzündungen.

Juni.

Höchster Barometerstand		27″ 11,48‴
Tiefster	— —	27″ 4‴
Mittlerer	— —	27″ 8,62‴
Monatliche Differenz		7.48‴
Höchster Thermometerstand		+ 24° R.
Tiefster	— —	+ 6° R.
Mittlerer	— —	+ 15.22° R.
Monatliche Differenz		18° R.

Vom 2. an war die Temperatur sehr hoch, auch bei Nacht; vom 16. an wurden die Nächte kühler, vom 26. an empfindliche Kälte. Am 30. ausserhalb der Stadt ein Reifen. Regen sehr wenig. Nur zwei Gewitter brachen aus. Vorherrschende Winde: O. NO. und N.

In der Krankheitskonstitution hat sich wenig geändert. Die gastrische Konstitution war zuweilen mit der biliösen (icterische Symptome), zuweilen mit der entzündlichen (galligter Seitenstich, Pleuritis) komplicirt. Diese Verhältnisse zeigten am besten unsere gastrischen Schleim- und Nervenfieber, welche in der Zahl von etlichen 30 in die Anstalt kamen. Der Verlauf war aber gutartig, und 5 — 6 traten in den Status nervos. über und ein einziger Kranker starb. Gewöhnlich sind unsere Fieber in der Stadt nicht so heftig auftretend und verlaufen als leichte Gastricse. Der Gesundheitszustand ist in der Stadt recht gut zu nennen. Uebrigens fand ich unsere Fieber auch auf dem Lande in mehreren Orten gar nicht selten. Ausserdem kommen fieberloser Gastricismus und Diarrhöen sehr häufig vor.

Auch in diesem Monat kamen die Varioloiden ins Paulinenhospital. Ein sehr kräftiger, junger Mühlkärchner, schon geimpft, wurde am zweiten Tag seines Aufenthalts im Spital davon befallen. Der Verlauf sehr gelind. Ueber die Ansteckung lässt sich durchaus nichts ermitteln. Es wurden im Monat Juni 78 Kranke verpflegt, gerade so viel, als im ganzen ersten Vierteljahr des Bestehens der Anstalt.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Gänzlicher Blutmangel in Folge von Hirnleiden.

Vom Oberamtsarzt Dr. Härlin in Nürtingen.

Am 24. März 1833 starb hier in ihrem 46. Jahre Frau V., die Gattin eines wohlhabenden Bürgers. Sie hatte nie geboren, war aber vom 17. Jahre an regelmässig menstruirt. Von den Schuljahren an begann sie an Uebelhörigkeit zu leiden, was in ihrer Familie einheimisch ist, und sich bei ihr während ihres 20jährigen Ehestandes nach und nach bis zu fast gänzlicher Taubheit vermehrte. Seit etwa zehn Jahren litt sie fast täglich an Kopfweh, wozu sie schon in der Jugend geneigt war, doch war es nie heftig, auch war sie, obwohl immer von erdfahlem Aussehen, nie eigentlich krank, so dass ich sie, ungeachtet sie in einer Strasse mit mir wohnte, kaum kannte.

Am 28. Januar, also zwei Monate vor ihrem Tode, wurde ich gerufen. Ihre Klage war Kopfschmerz, den sie durch Andrücken der flachen Hände mit ausgespreizten Fingern auf beide Scheitelbeine mir als einen auf diesen Stellen verbreiteten schmerzhaften Druck deutlich zu machen suchte. Daneben allgemeine Schwäche und grosse Nervenreizbarkeit, z. B. grosse Empfindlichkeit gegen das Licht, Unruhe u. s. w. Der Puls war regelmässig, nur etwas zu langsam. Die Stuhlgänge, wie von jeher, träge und der Nachhülfe bedürftig. — Sonst keine bemerkenswerthen Krankheits-Erscheinungen. Es würde eine ansehnliche Krankheitsgeschichte geben, wenn ich Tag für Tag berichten wollte, was geklagt wurde, und was ich nutzlos verschrieb. Dass ein organisches Hirnleiden vorhanden seyn müsse, wusste ich, und sagte ich; aber damit war der Kranken wenig gedient.

Einige in den ersten Tagen, fast gegen meine Ueberzeugung auf den Wunsch der Kranken angesetzte Blutegel halfen nichts; eben so wenig die nach drei Tagen regelmässig eingetretene und vollendete Menstruation.

Da der Puls sowohl, als die Kräfte im Allgemeinen sanken, so wunderte ich mich sehr, als nach vier Wochen, also etwa drei Wochen vor dem Tode, die Menstruation noch einmal regelmässig, obgleich sehr schwach, eintrat und drei Tage dauerte. Von jetzt an gieng die Abnahme der Kräfte schneller vorwärts, und am 9. März, 15 Tage vor dem Tode, wurde ich Abends bei meiner Rückkehr vom Lande schnell berufen, weil „die Kranke sterben wolle." — Ich fand keinen Puls mehr an der Hand; an den Carotiden war er schwach und aussetzend — der Blick erstorben. Ich verordnete etwas Naphtha, und entfernte mich mit einiger Eile, weil Sterbescenen beim gemeinen Mann eben nicht einladend für den Arzt sind. —

Den andern Morgen, als ich am Hause der todt geglaubten vorbeigehen wollte, begegnete mir zu meinem Erstaunen der Geistliche an der Thüre desselben, der die noch Lebende besucht hatte, und mich fragte, wie es denn möglich sey, dass man ohne Puls leben könne, denn er finde bei der Frau V. keinen. Ich eilte hinauf, und fand Alles, wie den Tag zuvor; doch war die Kranke im Kopfe heiterer, auch klagte sie weniger Schmerzen. So dauerte die Sache acht Tage, und nun verschwand auch der Puls an den Carotiden. Nur das Herz schlug noch, in höchster Unordnung, und kaum fühlbar. — Die Kranke lag in fast fortwährendem Schlummer, wachte jedoch von Zeit zu Zeit auf, und nahm, was man ihr zur Erquickung reichte. — Auch dieser Zustand dauerte wieder fünf Tage. Ich war durch diese seltsame lebendig Todte so aus aller Prognose herausgetrieben, dass ich den Verwandten auf die Frage nach der möglichen Dauer dieses Zustandes die Antwort schuldig blieb.

In den letzten zwei Tagen war auch die letzte Spur von Herzschlag weg. Die Kranke lag ruhig, kalt, und nur der Athem zeugte von Leben. Das Stethoskop, das mir zu meiner Beschämung erst beifiel, als ich nichts mehr zu fühlen hatte, zeigte ein leises Krabbeln, ungefähr, wie man durch eine Bettdecke hindurch die Bewegung von Fingern vernimmt. Endlich, nachdem die Kranke fünfzehn Tage ohne Puls an der Hand, sieben Tage ohne allen Puls und zwei Tage ohne fühlbaren Herzschlag gelebt hatte, hörte auch der Athem auf, und die nach wenigen Stunden zum Vorschein gekommenen aber sehr unbedeutenden Todtenflecken lieferten den Beweis, dass nun wirklich auch das Leben entwichen sey.

Dass ich um die Sektion anhielt, versteht sich; und zum Glück wurde sie gewährt. —

Der Leichnam war nach 36 Stunden bleich wie gelblicher Marmor, mit den schon erwähnten ganz kleinen Todtenflecken auf dem Rücken; — von Verwesungsgeruch war keine Spur vorhanden. Der ganze Körper war auf einen Grad blutleer, wie ich dieses auch bei keiner Sektion eines an einer Herzwunde verbluteten Leichnams gesehen habe. — Ich glaube in Wahrheit nicht, dass noch über ein Pfund Blut im ganzen Leichnam, alles zusammen gerechnet, zu finden war. Nur im linken Ventrikel des sehr welken Herzens fanden sich etwa 1 ½ Unzen; auch enthielten die Gefässe der Hirnhäute die gewöhnliche Quantität Blut, waren somit relativ als überfüllt zu betrachten. In den beiden Seiten-Ventrikeln des Hirns fanden sich zwei grosse Hydatiden. Sie waren von der Grösse einer Haselnuss, hatten die Gestalt einer der Länge nach durchschnittenen Feige, oder (vielleicht noch richtiger, da der lange Stiel sich schnell in einen halbsphärischen Bauch erweiterte) einer Laute, waren in viele durchsichtige Zellen getheilt,

Digitized by Google

deren jede besonders geöffnet werden musste, bis das Ganze zu einer dünnen Haut zusammen sank. —

Ausserdem fand sich bei der ganzen mit möglichster Genauigkeit geführten Sektinn durchaus keine einer Erwähnung werthe Abnormität.

Die Epikrise, durch welche ich das Interesse der vorstehenden Geschichte zu erhöhen mir nicht getraue, überlasse ich dem Leser, und bemerke nur, dass mir dieser Fall wieder ins Gedächtniss gerufen wurde, durch einen 12jährigen Knaben, den ich gegenwärtig in der Behandlung habe, welche ohne Zweifel auch mit der Sektion endigen wird. Auch dieser hat entschieden organisches Hirnleiden, und täglich wird sein Puls langsamer, weicher, und sein Aussehen blasser.

Endlich erinnert mich diese Beobachtung an einen in meiner Verwandtschaft vorgekommenen Fall, in welchem der entschiedenen Zeichen von Hirnentzündung und der Härte des Pulses wegen, drei Tage nach einander Ader gelassen wurde, das Blut jedesmal eine starke Kruste mit grosser Concavität zeigte, nun aber dieKräfte unaufhaltsam sanken, und nach dem am neunten Tage erfolgten Tode ein grosser Blutmangel und ein völlig verwelktes Herz das einzige und unerwarteteResultat der Sektion war.

Eine Sammlung von Fällen, in welchen entschieden in Folge von Hirnleiden die Blutbereitung aufhörte, würde von hohem physiologischem und pathologischem Interesse seyn.

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

Dissertatio inauguralis medica de scytomorphosi organorum sive morbosa eorum exsiccatione quam præside H. F. Autenrieth etc. publico examini submittit Carolus Zimmer. Tub. 1834.

Im ersten Kapitel sind mit grossem Reichthum von Litteratur die verschiedenen Organe aufgezählt, welche von den verschiedenen citirten Schriftstellern im Zustand der krankhaften Vertrocknung gefunden wurden; von den serösen Häuten das Omentum, die Pleurae, das Pericardium; von den mucösen Häuten die Schleimhäute des Oesophagus, der Nase, des Rachens und der Gedärme; und endlich die allgemeinen Hautbedeckungen (bei der Induratio telae cellulosae).

In diesem krankhaften Zustand wurden ferner die Hirnhäute, sämmtliche Häute des Magens, der Gedärme und die Muskeln der Füsse (Gangraena senilis) des Bauches und der Zunge gefunden.

Der Verfasser giebt hierauf viele Beobachtungen an, in welchen das Herz, die Lungen, die Leber, der Uterus und das Gehirn auf diese Weise verändert gefunden und beschrieben worden sind. Aus der grossen Zahl derselben führt Referent nur einige an, welche in einigen, in Tübingen früher erschienenen Dissertationen angeführt sind. Kanzler von Autenrieth, (Dissertatio inaugur. praeside Gmelin autore Freitag.) sah bei einem an Bauchwassersucht verstorbenen Greise die linke Lunge in einem lederähnlichen, zusammengegangenen Zustand mit schwärzlicher Färbung. Ein Soldat (ibidem) mit phthisischem Habitus, bekam eine Pneumonie und nachher einen Tripper, der mehrmals unterdrückt wurde, worauf asthmatische Zufälle und trockener Husten sich einstellte und der Tod erfolgte. Im Thorax fand sich viel zähes Serum; die linke Lunge war in eine schwärzliche, zähe, lederartige Haut verwandelt, das grosse Netz war beinahe trocken etc.

In der Leiche eines Junglings, (Dissertatio inauguralis praes. Autenrieth autore Vöhringer 1807,) bei welchem ein Tripper unterdrückt und nachher wieder hergestellt worden war, und welcher darauf an einem intermittirenden Fieber mit Gelbsucht gestorben war, wurde an der untern Fläche der Leber ein schwarzer, gänzlich vertrockneter Flecken gefunden.

Endlich geschieht noch einiger Fälle Erwähnung, wo beinahe sämmtliche Theile des Körpers eingetrocknet waren.

Im zweiten Kapitel wird die Beschaffenheit der vertrockneten Theile, ihr Umfang, ihre Farbe, Konsistenz, Textur und Gewicht im Allgemeinen beschrieben, und angegeben, dass diese pathologische Veränderung beinahe in allen Organen des Körpers, aber meistens nur in einem Theil des betreffenden Organs gefunden werde. Die Diagnose dieser Krankheit ist bis jetzt ganz dunkel und man hat noch keine wesentlichen Zeichen, welche dieselbe in einzelnen Organen vermuthen lassen können.

Die Ursachen der Krankheit lassen sich, so viel man bis jetzt weiss, nicht bloss auf Mangel an Säften durch übermässige Ausleerungen derselben zurückführen, indem zwar mehrere Fälle dieser Art bekannt sind, aber in den meisten dieser Grund der Entstehung wegfällt. Eine Hauptursache sucht der Verfasser in einer durch veränderten Nerveneinfluss mangelhaften Bildung von Serum in dem Kapillargefässsystem der Organe, wobei hinsichtlich des Wurstgifts vielleicht auch eine chemische Wirkung ins Spiel kommt, und ferner in einer krampfhaften Zusammenziehung des Gewebes der Organe, welche unter gewissen Umständen permanent bleibt, wohin er z. B. die Vertrocknung des Zellgewebes bei Bleivergiftung rechnet.

Was die in Folge von Entzündung hie und da vorgefundene Vertrocknung der Organe betrifft, so macht er darauf aufmerksam, dass in mehreren Fällen dieser Art die Entzündung gonorrhoischen Ursprungs war.

Die Vertrocknung der Organe mit schwärzlicher Färbung derselben, wie sie in den Lungen habitueller Tabacksraucher und in der Zunge von Typhuskranken, in der Induratio telae cellulosae, im Scorbut und bei Leberkrankheiten hie und da vorgefunden wird, ist er geneigt der krankhaften Bildung eines adstringirenden Pigmentes zuzuschreiben, demjenigen ähnlich, welches sich nach Hatchet bildet, wenn Steinkohle mit Salpetersäure behandelt wird. S.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart*, *den* 3. *August* 1835. Nro. 6.

Erster Jahresbericht
über
das Paulinen-Hospital in Heilbronn
von
dem Arzte und Ober-Wundarzte der Anstalt
Dr. Sicherer.
(*Vom* 1. *October* 1834 — 30. *Juni* 1835.)

(Fortsetzung.)

Gastrische, Schleim- und Nervenfieber.

Diese Krankheitsfamilie ist es, welche seit einem Jahrzehend bald von akuten Krankheiten beinahe ausschliesslich als stationär auftritt in unserer Gegend. Vom Jahr 1826, ganz deutlich aber vom Jahr 1828 an sind diese Krankheiten mehr oder weniger das ganze Jahr hindurch da oder dort herrschend und nehmen periodisch eine beunruhigende Verbreitung ein. Sie kamen in genannten Jahren von Heilbronn bis Heidelberg und Mannheim den Neckar entlang beinahe in allen Orten rechts und links im Neckarthal vor, und erreichten zuweilen eine Höhe, die nicht wenige Menschenleben kostete. Der beste Gradmesser in dieser Beziehung ist die K. W. Garnison in Heilbronn. Diese besteht den Sommer über aus nicht viel mehr als 500 Mann und seit dem Jahr 1828 starben von diesen Truppen, als Opfer dieser Fieber, jedes Jahr 10 bis 24 Mann, und in mehreren Jahrgängen waren deren mehr oder minder 3 bis 400 Mann und noch mehr erkrankt, so dass kaum von allen Truppen 50 bis 60 Mann ganz frei blieben. Selbst die Chargen wurden im Verhältniss, namentlich im Jahr 1829, durchaus nicht geschont. Von den besondern Ursachen, welche diese Fieber beim Militär häufiger und heftiger erscheinen lassen weiter unten. Auch in Heidelberg erkrankte keine geringe Zahl der Studierenden und in den von Heilbronn weiter hinunter liegenden Orten, Neckarsulm, Kochendorf, Gundelsheim ist in neueren Zeiten diese Krankheit immer häufiger vorkommend. Wenn man auch zugiebt, dass diese Fieber auch in andern Gegenden des Landes vorkommen, dass selbst in einigen Orten die Krankheit epidemisch in sehr hohem Grade aufgetreten ist, so ist letzteres in diesem Jahrzehend vielleicht ein oder zweimal an einem Ort vorgekommen, ist nicht stationär oder jedes Jahr wiederkehrend geblieben und das Herrschen dieser Fieber in allen übrigen Gegenden ist in gar keinen Vergleich mit dem in unserer Gegend zu bringen. Auch hier geben die verschiedenen Garnisonen im Lande den besten Massstab. Alle haben den gleichen Dienst, das gleiche Regiement, das gleiche Truppenalter u. s. w. Es stirbt aber in manchen Jahren nicht ein einziger Soldat oder unverhältnissmässig wenige*) an diesen Fiebern. — Woher also dieses Missverhältniss? — Man hat grösstentheils die Ursachen in allen möglichen Lokalverhältnissen gesucht, besonders in dem Lokal wo die Truppen in Heilbronn kasernirt sind. Man hat neue Einrichtungen für die Luftreinigung, für den Abtritt, für die Schlafstätten angebracht, man hat eine kleine Wasserableitung, welche aus dem Hauptbrunnen der Stadt, einige hundert Schritte weit an der Kaserne vorbei in den Neckar führt, mit schweren Quadersteinen bedeckt; kurz man hat keine Ausgabe gespart in dieser Beziehung. Man hat endlich, da Alles nichts half, eine pestilentialische Luftbeschaffenheit in der guten Stadt Heilbronn entdeckt, was ich aber im Allgemeinen nicht zu widerlegen nöthig haben werde.

Verlieren wir den seit dem Jahr 1825 sich verändernden und von Jahr zu Jahr sich mehr zum torpiden neigenden Genius morborum, wie er in ganz Europa da mehr, dort weniger sich ausbildet, je nach den endemischen Verhältnissen der Gegend, wie er in Frankreich der physio-

*) So weit mir solches bekannt ist.

Digitized by Google

logischen Schule Broussais in ihrem praktischen Walten ein Ende zu machen scheint, wie er die ganz gleiche Krankheit in England, Schottland und Irrland, Frankreich, an der Nord- und Ostsee, in den Niederungen des Rheins und der Donau u. s. w. hervorgerufen hat, nicht aus den Augen, berücksichtigen wir die anerkannte Wahrheit, dass dieser Genius sich in den niedern Flussgebieten, überhaupt tiefer gelegenen Gegenden immer intensiver ausbildete, dass ferner die gastrische Krankheitskonstitution, wie sie in unserer Gegend beinahe endemisch und stark ausgebildet herrscht, die wahre Mutter unserer Krankheit ist, so erklärt sich das häufigere Vorkommen derselben in einem Flussthal, wo der Strom (der Neckar) 490 — in Heilbronn — bis 303 Par. Fuss — in Heidelberg, nach Höhe über der Meeresfläche hat, während derselbe in Schwenningen 2159, in Tübingen 989, in Esslingen 719 Par. Fuss Höhe erreicht, (nach Memmingers Jahrbüchern). In Heilbronn selbst beträgt die höchste Höhe des Strassenpflasters an der östlichen Grenze der Stadt 48 Par. Fuss über dem Neckar, am Gasthof zum Adler in der Fleinerstrasse 37 Par. Fuss, in der Nähe der Hauptkirche am Markt 23, der Kaserne aber und dem übrigen gegen den Neckar hin gelegenen Theil der Stadt ungefähr 7 bis 8 Fuss.*) Letzterer Theil ist darum auch den Ueberschwemmungen des Neckars ausgesetzt. Obgleich ich diesen Verhältnissen nicht zu viel Werth beilegen möchte, da sie ohne den zum torpiden neigenden Genius morb. in früheren Zeiten weder in der Kaserne, noch im übrigen Neckartheil der Stadt einen ungünstigen Einfluss auf die Krankheiten zu äussern schienen, so habe ich seit 7 Jahren unsere Fieber doch ungleich häufiger in diesem Theil der Stadt auch bei der Bürgerschaft vorkommen sehen.

Dass aber diese Krankheiten mehr das jugendliche Alter befallen ist allgemein anerkannt; ferner, dass Leute von höherer Gegend in eine solche niedere, schnell wie diess häufig bei den Handwerksgesellen etc. der Fall ist, versetzt, dem klimatischen Eindruck stärker anheimfallen, als die gleichsam acclimatisirten Eingeborenen, ist wieder keines Beweisses nöthig. Kommt nun noch hinzu der schnelle Uebergang — nicht aus einer höher gelegenen Gegend — sondern vom Bauern mit allen Verhältnissen, die ihm seine Vorzüge und seine Thorheiten bilden, — zum Soldaten, ein grosses Werk, wenn wir das ganz neue Verhältniss, die ganz ungewohnte Beschäftigung und blos aus letzterem Grunde die Anstrengung bedenken, so brauchen wir in der That uns an keine Lokalverhältnisse in Kasernen zu halten, obgleich die Zweckmässigkeit der getroffenen Veränderungen im Allgemeinen gewiss anzuerkennen ist, wir brauchen keine vorzugsweise Anstrengung des Rekruten in Heilbronn bei seinen Uebungen anzunehmen, was nach Allem wenigstens die lächerlichste Annahme ist, wir werden auch das so gesunde Neckarbad, wenn mit Vorsicht gebraucht, und eben so wenig eine auf Heilbronn fixirte, pestilentialische Luftbeschaffenheit, welche Stadt bei jedem andern Genius morborum zu den gesündesten gehört, wie auch das Sterblichkeitsverhältniss beim Militär in früheren Jahren beweisst, anzuklagen nöthig haben, um das vorwaltende Herrschen dieser Fieber in unserer Gegend und beim Militär insbesondere zu erklären. Bei einer durch obige Momente so stark ausgeprägten Disposition können dann die gewöhnlichen Gelegenheitsursachen, Diätfehler und Erkältungen auf vorausgehende Erhitzung allerdings diese Krankheit zum Ausbruch bringen, welche unter andern Verhältnissen kaum einen leichten Katarrh bedingen. In neueren Zeiten, bei mehr entwickeltem, zum torpiden neigenden Genius morb. kommen diese Fieber auch den Neckar aufwärts häufiger vor; ebenso am Rhein.

Bei Angabe der Witterungs- und Krankheitskonstitution habe ich schon bemerkt, dass diese Fieber gegen die Mitte Februar's im Paulinenhospital erschienen, als der seit vier Monaten herschende rheumatische Krankheitscharakter, in welcher Periode höchst selten ein Schleimfieber sich zeigte, durch Diarrhöen unterbrochen, in den gastrischen überging. Durch letztere ward der Darmkanal wieder das vorwaltend leidende Organ und das rheumatische Fieber trat in's nervöse über, so gut als später das rein Gastrische. Im März stieg die Krankenzahl bei reiner gastrischer Konstitution bedeutend, im April sehr wenige Fieber, im Mai und Juni neue Exacerbation. Im Mai, als die Rekruten 6 — 8 Wochen dienten, fieng im Militärspital die ganz gleiche Krankheit an. Schon mehrere Jahre befiel die Krankheit im Februar und März, schwieg dann wieder bis zum Sommer und erreichte in dieser Periode ihre höchste Höhe; im Winter wenige Fälle. Immerhin verliess die Krankheit im Jahr 1833 und 1834, auch in den so leichten Wintern die Stadt nicht. In den letzten 5 Monaten bis zum 30. Jun. lieferten unsere Fieber 92 Kranke in das Paulinenhospital, 58 männl. und 34 weibl. Geschlechts, bei 26 entwickelte sich der Status nervos. Gestorben sind 7 Kranke, 5 männl. 2 weibl. Geschlechts, 8 sind noch in Behandlung.

Ueber den Verlauf der Krankheit in diesem Jahr will ich kein Wort verlieren. Er bildet sich

*) Die Höhe des Strassenpflasters an der Kaserne bis zum Hauptbrunnen ist nur annäherund, für unsern Zweck aber hinreichend dadurch bestimmt, dass der Neckar nur 7 Fuss über seinen gewöhnlichen Stand steigen darf, um jene Gegend der Stadt zu überschwemmen.

Digitized by Google

von selbst, wenn man das über den Genius morbor. und die Krankheitskonstitution Gesagte und die bei den tödtlichen Fällen kurz angegebenen vorwaltenden Krankheitssymptome zusammen hält. Ich müsste nur tausendmal wiederhohltes abermals niederschreiben, zumal da das bekannte treffliche Werk unseres Pommer noch diesen Theil der abgehandelten Krankheit mit unnachahmlicher Gründlichkeit behandelt hat. Auch habe ich meine Ansichten über das Wesen dieser Fieber durch Thatsachen belegt bei den einzelnen Sektionsberichten niedergelegt, woraus man ersehen wird, dass ich in dieser Beziehung auf der Seite der Minorität stehe, und die Ansichten dieser durch Thatsachen, nicht durch theoretische Spekulationen zu unterstützen suche. Einen contagiösen Charakter konnte ich nie bemerken.

Was die Behandlung betrifft, so bemerke ich kurz: dass ich jedes schwächende Verfahren als positiv schädlich erkannt habe, dass Aderlässen von 7 — 8 Unzen vor Ausbruch des Fiebers in individuellen Fälle vielleicht angezeigt seyn können, später vorgenommen immer einen schwerern Verlauf der Krankheit herbeiführten, wenn nicht noch mehr — dass man mit einem Wort aus der als gastrisches Fieber auftretenden Krankheit schnell ein Nervenfieber sich entwickeln sieht. Ich kann in dieser Beziehung die sonst so gediegene und schätzbare Arbeit Lesser's in Colberg nicht begreifen. Sollte er seit dem Jahr 1830, wo sie gedruckt wurde, nach und nach auch vielleicht weniger zur Aderlassen? — Wenn man bedenkt, dass vor 6 — 8 Jahren noch Männer, wie Pommer, Bischoff, Puchelt, Lesser u. a. wiederholten Aderlass indicirt fanden, so muss man ausser den verschiedenen Verhältnissen derGegend annehmen, dass sich seitdem der Genius morbor. mehr zum torpiden neigte, und hierin den Grund der Nicht-Indikation zum Aderlass heut zu Tage suchen. Blutegel wiederholt in der Anzahl von 8 — 10 auf den Unterleib, an den Anus oder an den Kopf gesetzt sind in vielen Fällen ein recht schätzbares Palliativ-Mittel, wenn auch die Schmerzen am Unterleib nicht deutlich sind, was häufig der Fall war. Ausserdem wurden bei ausgesprochener gastrischer Komplikation Brechmittel aus Ipecacuanha immer mit Nutzen gegeben und im Verlauf der ersten sieben Tage das Fieber mit Nitr. und Salmiak zu beschränken gesucht, bei vorwaltendem Gastricismus und Diarrhöen wurde früher als gewöhnlich ein Infus. r. Ipecacuanh. ℥vi (ex ℈i) mit Gum. arab. ℥ß gegeben, ein treffliches Mittel, dem bei anfangendem Stadium nervos. 1½, 2 bis 3 Gran Campher beigesetzt wurden, ausserdem zuweilen ein Klystier mit Stärkmehl, Ung. mercur. Vesikator. u. s. w. Hat sich das reine Stad. typhosum. ausgebildet, so liegt in der ärztlichen Kunst keine positive Hülfe mehr. Ein schwaches Inf. Valerian. oder Fl. Arnicae wurde jetzt gegeben und die Hauptsymptome zu lindern gesucht. Hier hat die Kunst ein Ende und ich beschränke mich mehr auf Abhaltung jeder möglichen Schädlichkeit. In der Reconvalescenz wurden die leichtesten Tonica zum Theil nicht ertragen, Elix. acid. Hall. aber mit Nutzen gegeben.

Jetzt noch Einiges von den grossen Gaben Calomel und dem Kalkwasser, wie sie unter Anderen auch Lesser empfiehlt. Ich habe das Calomel täglich zu einem Scrupel auf einmal, bei schwächeren Konstitutionen zu 15 Gran, nur bei sehr heftiger Diarrhöe mit 1 Gran Opium verbunden, aber bis jetzt nie am gleichen Tag, wohl aber am zweiten bis dritten Tag bis zum sechsten, 2 — 3 mal wiederholt in mehr als 40 Fällen im ersten Stadium der Krankheit gegeben; besonders in den Fällen, wo die Kranken zugleich über anhaltendes, starkes Kopfweh klagten. Der Erfolg war selbst bei mässigen, ganz wässrigen Durchfallen — 2 — 4 — 7 mal gelinder Stuhlgang, in wenigen Fällen noch 1 — 2 mal Erbrechen. Ganz selten klagte ein Kranker zugleich über Grimmen und leichten Schmerz im Unterleib. Die Wirkung war immer sehr gelind, hatte nie üble Folgen, minderte stets das Fieber und besonders die Kopfschmerzen, auch wurden die Diarrhöen beschränkt. Nach 6 — 8 Stunden liess ich wieder mit Nitr. und Salmiak oder Inf. Ipecac. fortmachen. Immerhin habe ich bestimmt beobachtet, dass, war das Calomel, (zuweilen nach dem Emetic.) gleich am zweiten Tag gegeben und nach Bedürfniss auch 1 oder 2 mal fortgesetzt, die Krankheit einen weit gelindern Verlauf nahm. (Speichelfluss wurde nur einmal in geringem Grad bemerkt.) (Das Uebrige weiter unten.)

Das Kalkwasser zu ¾ Schoppen mit ¼ Schoppen Milch und etwas Zucker tranken die Kranken ausserordentlich gerne und scheint mir das passendste Getränk bei Diarrhöe, natürlich nicht, während das Calomel gegeben wird. Strenge Diät, Reiss- und Gerstenschleim, ganz schwarzer Caffee wurde in allen Fällen angeordnet. Mein Kollege, Herr Regimentsarzt Dr. Schmetzer arbeitet gerade an einer grössern Schrift über diese Fieber, worin er seine ausgedehnten Erfahrungen und Sektionsresultate mittheilen wird, worauf ich meine Herrn Kollegen aufmerksam zu machen mir erlaube.

Allgemeine kritische Bemerkungen über den Sektionsfund.

Nachdem ich seit 2 bis 3 Jahren, besonders durch die Güte des Hrn. Dr. Schmetzer, Gelegenheit hatte, gegen vierzig genau gemachte Sektionen von Leichen an dieser Krankheit Verstorbenen mit anzusehen, auch in Würzburg und Wien und in der Privatpraxis, welche zu machen Ge-

Digitized by Google

legenheit hatte, so erlaube ich mir einige kurze Bemerkungen hierüber mitzutheilen.

In allen Fällen von an gastrischen Schleim- und Nervenfiebern Verstorbenen wurde ganz konstant eine Veränderung in den Schleimhäuten*) und besonders im Coecum und Dünndarme vorgefunden; ein zweiter, beinahe eben so konstanter Erfund waren die Exsudate von blutig-seröser Flüssigkeit auf der Basis cranii und in dem Rückenmarkskanal, und eine Veränderung der Mesenterialdrüsen.

In zweiter Ordnung stehen in Beziehung auf die Häufigkeit ihres Vorkommens, die gleichförmige tiefe Röthe der Bronchien und der innern Arterienhäute, besonders der Aorta, und die Exsudate im Herzbeutel. In dritter Ordnung die Geschwüre im Kehlkopf, im Schlund, im Dickdarm, die stärkere Röthung des Nevrilems des N. vagus und phrenicus, und der Harnblase. Die verschiedenen Theile des N. sympathic. konnte ich nie verändert finden. Bei Fiebern, in denen der Status nervosus einen hohen Grad erreichte, und die vor dem vierzehnten Tage sich nicht entschieden, sondern später, war konstant die Milz verändert, weit seltener die Leber. Die Milz war mehr oder weniger mürb, zerreiblich, oft in einen dintenschwarzen Brei verwandelt. Die Schleimhaut überhaupt fand ich allerdings sehr häufig rosig geröthet, oder stellenweise sugillirt oder auffallend grau; ganz normal war sie nie. Bedenken wir aber, dass bei ganz gesunden Menschen, welche nie an diesem Fieber litten z. B. bei einem ertrunkenen, jungen, kräftigen Mann, dessen Sektion ich neulich gerade zu diesem Zweck beiwohnte, letztere Veränderungen im Darmkanal beinahe ganz gleich vorkamen, dass in genanntem Fall die Schleimhäute des Darmkanals stellenweise, die Schleimhaut der Lungen, der Bronchien, das Nevrilem des N. vagus und phrenicus, die Aorta bis zu ihrer Theilung durchgängig ebenso und zum Theil noch viel stärker tief geröthet waren, so wird wohl mit mehr Recht diese Veränderung einer Stasis sanguinis zuzuschreiben seyn, als einer Entzündung; um so mehr als dieser Erfund nur bei den Kranken in hohem Grade vorhanden ist, bei welchen der Krankheitsprocess auf die Brust concentrirt ist, mit grosser Dyspnoe und Lungenlähmung endet; langsamer freilich, aber im Ganzen gerade so wie bei einem Ertrunkenen, der nach der äussern Inspektion und genauer weitern Untersuchung an einem Stick- und Schlagfluss starb. — Die Exsudate auf der Basis cranii und im Rückenmarkskanal sind zwar konstant vorhanden, in höherem Grade aber besonders in den Fällen, wo das Fieber, ehe der Status nervos. eintritt, durch Stick- und Schlagfluss endete. Die Geschwüre an Kopf und Schlund werden nur da gefunden, wo längere Zeit ein pfeifender Crouphusten, Dysphagie und schmerzhaftes Schlingen neben grossen Athmungsbeschwerden anhält, aber dann, wie ich glaube, constant. — Es bleiben demnach, als für alle Fälle geltender Erfund, blos die Geschwüre und Auswüchse im Dünndarm und Coecum übrig, welche auch vor dem Ausbruch des Fiebers und wenigstens ganz gewiss vor Ausbruch des Status nervos. sich zu bilden angefangen haben und also in pathologischer Beziehung allein Berücksichtigung verdienen. Die Anschwellung, Entzündung und theilweise Erweichung der Mesenterialdrüsen wird jedenfalls als Produkt einer konsensuellen Reizung der pathologischen Metamorphose des Dünndarms und Coecums zu betrachten seyn.

Ausser den kleinsten Schleimdrüschen (glandulæ mucosæ) sind grössere Drüsen in der Darmschleimhaut, welche in zwei Klassen zerfallen, die einzeln stehenden oder Brunnerschen und die zusammengesetzten oder Peyerschen. Die Brunnerschen kommen vorzugsweise im Anfang des Dünndarms vor. Es sind glatte, rundliche, linsenförmige Körperchen, die höchstens den Durchmesser einer Linie haben (Meckel). Diese Drüsen sind in unserer Krankheit einfach vergrössert, in der Regel blässer als die umgebende Schleimhaut, bis zur Grösse einer Erbse vorkommend. In der Mitte findet sich ein Stigma, wie eine grössere Oeffnung in den Talgdrüsen auf der Haut. Zuweilen bilden mehrere dieser Drüschen zusammenfliessend eine rundliche, eine zwei und mehrere Linien erhöhte Masse, von der Grösse eines Groschen- und Sechserstücks und beinahe regelmässig runder oder kegelförmiger Gestalt. Oeffnet man ein so angeschwollenes einzelnes Drüschen oder letztere grössere Auswüchse, so enthalten sie eine feste mit der Hülle verbundene, zähe, braungelbe Materie, die sich nur mit Gewalt herausdrücken lässt. Diese erste Art der Metamorphose bildet sich bei weiterschreitender Krankheit mehr aus; die Bedeckung der Schleimhaut auf der Spitze eines solchen Kegels stösst sich ab, und dann liegt jene braune Materie frei zu Tage, oft mehrere Linien dick — noch später stösst dann auch diese sich ab und man findet nun diese Stellen exulcerirt und an einzelnen Punkten noch mit jener zähen schwer zu entfernenden braungelben Materie besetzt.

Die Peyerschen Drüsen kommen vorzüglich im Krummdarm vor. Sie bilden ungefähr dreissig, meistentheils länglich-rundliche, seltener dreieckige oder ziemlich viereckige Haufen, deren Längenaxe mit der des Darmkanals parallel läuft, die wenigstens selten mehr breit als lang sind und vorzugsweise in den vordern Theilen

*) Auch bei den am Kindbettfieber Verstorbenen hat Ritgen in neuerer Zeit die unten zu beschreibenden Veränderungen der Schleimhäute in der Schleimhaut der Genitalien gefunden.

Digitized by Google

des Darms sich befinden (Meckel). Sie ragen nicht oder doch immer äusserst wenig über die Oberfläche des Darms hervor. Ihre Grösse varirt von dem Durchmesser einiger Linien bis zur Länge von 3 bis 4 Zollen und der Breite von ungefähr neun Linien (Meckel). Im untern Ende des Krummdarms gehen sie fast in einander über und bilden bisweilen an dem freien Theil des Umfangs des Dünndarms vier bis acht Zoll lange, beinahe ununterbrocheneSchichten (Meckel). Diese Peyer'schen Drüsen sind es nun, welche die zweite Art der Metamorphose im Dünndarm bilden; sie schwellen an und bilden jene mehrere Zoll langen und ebenso breiten, oft 3 — 4 Linien und noch mehr Höhe erreichenden Auswüchse, nicht unähnlich den breiten Condylomen. Gegen das Coecum bedecken sie oft zusammenhängend die ganze innere Fläche des Darms. Später bilden sich in diesen Auswüchsen halbkreisförmige Geschwüre, die zweite Hälfte bildet sich auch später und dann hat das Geschwür wieder ein rundes Ansehen von der Grösse eines Sechsers. In dem nämlichen Auswuchs bildet sich nun ein zweites, drittes oder viertes ähnliches Geschwür, welche zuletzt zusammenfliessen und eine oft beinahe Kinderhand breite geschwürige Stelle darbieten.

Nicht selten finden sich in ein und derselben Leiche alle diese Veränderungen nach einem bestimmten Gesetze; nämlich je weiter herab zum Coecum, je grössere Auswüchse, je ausgedehntere Geschwüre. Die Tiefe der Geschwüre ist verschieden, in einzelnen Fällen aber dringen sie nicht allein bis zum Peritonealüberzug, sondern erweichen auch diesen, so dass beim vorsichtigsten Herausnehmen des Darms Löcher in die Haut brechen, oder auch noch im Leben solche sich bilden und der Darminhalt in die Unterleibshöhle sich ergiesst. — Die Auswüchse der ersten und zweiten Art unterscheiden sich vorzüglich ausser der Form, Grösse, dem Sitze dadurch, dass die der Brunner'schen Drüsen, auch der zusammengeflossenen, immer ein Stigma an der Spitze haben, welches diesen Auswüchsen ein ganz punktirtes Ansehen giebt, wie die mit einer feinen Nadel auf Papier oder in die Oberhaut gemachten Figuren. Heilen letztere wieder, so findet man die Auswüchse abgefallen oder resorbirt und an ihrer Stelle sieht man nur noch jene tättowirten Figuren, welche blässer als die übrige Haut aussehen. Heilen die Geschwüre der Peyer'schen Drüsen, so findet man eine maschenartig zusammengezogene deutliche Narbe, welche ebenfalls ungleich blässer als die übrige Schleimhaut erscheint. Ich habe letztere Veränderungen genau bei einem Bauern untersucht, welcher durch einen Sturz vom Wagen starb, einige Monate früher aber 11 Wochen lang am Nervenfieber lag.

Hat man nun Kalomel in grösseren Gaben längere Zeit und bald gegeben, so finden sich alle diese Veränderungen in weit geringerem Grade. Mehrere Geschwüre schienen mir deutlich in der Heilung weit vorgeschritten zu seyn; und die Auswüchse schienen resorbirt zu werden, oder sich wie bei ihrem Entstehen wieder zurückzubilden. Die Geschwüre im Schlund und am Zungenbein fanden sich auch bei solchen Kranken, die keinen Gran Kalomel bekamen.

Höchst interessant wäre noch die Vergleichung dieser Geschwüre mit denen, welche in andern Krankheiten im Darmkanal vorkommen. Hier fehlen mir eigene, hinreichend ausgebreitete Beobachtungen, welche ich hier bei unserer Krankheit allein benützt habe.

Wenn man den rapiden Verlauf dieser Krankheit in manchen Fällen, welcher den Kranken kaum 4 — 5 Tage zuweilen, bevor er den hölzernen Schlafrock erhält, ins Bett fesselt, bedenkt, und zugleich den beschriebenen Erfund im Darmkanal im höchsten Grad ausgebildet vorfindet, so kann man nicht umhin, die Entstehung jener Metamorphose weit vor der eigentlichen Krankheit oder der fieberhaften Reaktion anzunehmen. Es fragt sich nun noch, wenn diese Metamorphose im Darmkanal das Wesentliche, das Fieber nur die Reaktion auf jene ist, welchen weitern Einfluss hat sie auf den Verlauf des Fiebers und unter welchen Umständen ist sie die unmittelbare Ursache des Todes?

Immerhin ist die Bestimmung dieser Frage eine der schwierigsten, und ich kann vorerst nur weniges hierüber mittheilen. Jedenfalls muss angenommen werden, dass das Fieber einmal entstanden, im weitern Verlauf immer mehr Selbstständigkeit gewinnt und nur dadurch lässt sich das Typische desselben erklären, welches übrigens fieberhaften Unterleibskrankheiten vorzüglich eigen ist. Und die akuten Exantheme, Masern, Scharlach, Pocken: hat das sie begleitende Fieber nicht auch einen bestimmten Typus? Warum soll sich demnach bei unserer Krankheit das Typische des Fiebers, trotz dem, dass das Fieber nur als ein konsekutives Leiden anzusehen ist, nicht auch ausserdem der Analogie nach hinreichend erklären lassen?

In seltenen Fällen wird die Metamorphose im Darmkanal bei der Sektion nur in ganz geringem Grade, nach Andern gar nicht vorgefunden. Es sind diess die Fälle, wo das durch jene bedingte Fieber nach 7 — 14 Tagen leicht und glücklich endet oder geendet hätte, wo aber bei hinzugetretener Komplikation die Concentration auf Brust oder Unterleib durch Exsudate in der Pleura, dem Herzbeutel, Hydrops pulmon., Exsudat im Unterleib erst in der 3. bis 4. Woche tödtet. Hier ist es nur einem geübten Auge möglich, von dem Zustand der Brunner'schen

Digitized by Google

und Peyer'schen Drüsen die schon zurückgebildete Metamorphose noch zu erkennen. Endlich kommen nicht die akuten Exantheme sine exanthemate vor? Warum sollte diess nicht auch bei unserer Krankheit vielleicht in seltenen Fällen möglich seys?

Die Geschwüre vermehren die Gefahr dadurch, dass sie in den meisten Fällen erschöpfende Diarrhöen unterhalten, oder den Darmkanal durchbohren, Exsudate in den Unterleib bedingen und dadurch absolut letal werden. Jedoch kommt von dieser Seite nicht die Hauptursache der Tödtlichkeit. Die Exsudate im Rückenmark und auf der Basis cranii tödten die Kranken nicht selten apoplektisch gleichsam, und diess sind die malignesten Fälle schon im ersten Stadium. Ferner bedingen sie die so häufig mit Lungenlähmung endende Dyspnoe. Jedenfalls sind die Recidive wenigstens zu einem Drittheil den Tod in dieser Krankheit bedingend und gilt von ihnen das Bekannte, doppelt aber in einer Krankheit, wo der Darmkanal, der vorzugsweise leidende Theil, der sogenannte locus minoris resistentiæ ist. Ueber das Geschichtliche unserer Krankheit und das Vorkommen unserer Geschwüre schon im Alterthum, empfehle ich Lesser zur Nachlese. Man wird hier deutlich historisch nachgewiesen finden, dass diess keine neue, sondern eine ganz alte Krankheit ist, dass alle sogenannten Nervenfieber schon im vorigen Jahrhundert den gleichen Erfund gezeigt zu haben scheinen, dass aber die etwas mühsame und eklige Arbeit die verehrten Herrn Kollegen von jeher theilweise abgeschreckt hat, das Innere des Darms zu untersuchen.

(Schluss folgt.)

Notizen zur Heilkunde.

Von Dr. Rösch in Schwenningen.

Naturheilung eines Kropfs.

Unser verehrter College, Dr. Nick in Issny, hat in Nro. 16 des IV. Bandes des medic. Corresphl. einen sehr interessanten Fall von radicaler Heilung eines lymphatischen Kropfs durch Haarseile und Aetzmittel mitgetheilt. Diese Heilung durch die Kunst gewinnt an Interesse, wenn man weiss, dass die Natur selbst hie und da denselben Weg einschlägt, den Organismus von einem so beschwerlichen Uebel zu befreien. Der Kropf entzündet sich nämlich, schwillt an, macht die grössten Beschwerden, geht aber in Eiterung über, entleert sich durch diese und verschwindet mehr oder weniger ganz. Hieher gehört folgende Krankheitsgeschichte, welche ich der Mittheilung des Herrn Wundarztes erster Klasse, Baumeister in Thuningen verdanke.

Ursula Vosseler, 60 Jahre alt, ledig, war von Jugend auf gesund und ohne eine besondere Krankheitsanlage. In ihrem dreissigsten Jahre bekam sie einen Kropf von der Art der lymphatischen, der von mässigem Umfang war, aber doch das Athmen in etwas hebinderte und ihr namentlich das Singen, mit dem sie sich häufig unterhalten hatte, unmöglich machte. Im Oktbr. 1834 bekam sie die in Thuningen herrschende Ruhr, welche unter dem Gebrauch verschiedener Hausmittel acht Wochen anhielt und sie sehr schwächte. Ehe sie sich noch ganz erholt hatte, bekam sie in der Nacht auf den 29. Januar 1835 einen zwei Stunden anhaltenden heftigen Frost, dem die entsprechende Hitze folgte; ein entzündliches Fieber war vorhanden. Sogleich schmerzte sie der Kropf, er schwoll an, und war am 1. Febr., wo Herr Baumeister ihn untersuchte, bereits sehr vergrössert und machte Athmen und Schlingen beinahe unmöglich. Derselbe fühlte sich heiss, knotig an; er war nicht sehr schmerzhaft für die Berührung, hatte die Röthe der Entzündung und an einigen Stellen wurde schon etwas Fluktuation bemerkt. Am 2. Febr. hatten sich diese Zufälle alle gesteigert; das Schlingen war ganz unmöglich geworden und das Athmen geschah höchst mühsam. Die Kranke, die bisher alle Hülfe durch Medicamente zurückgewiesen hatte, liess jetzt sechs Blutigel setzen, die Herr Baumeister verordnet hatte. Es trat hierauf einige Erleichterung ein. Am 3. Febr. traten Erstickungszufälle ein, namentlich wenn die Kranke zu trinken versuchte. Die Angst, in jedem Moment zu erstirken, welche die Kranke in ihrer Physiognomie und durch Geberden kund gab, erregte das Mitleiden im höchsten Grad. Es wurden noch einmal Blutigel gesetzt. Die Zufälle dauerten in gleichem Grad bis zum 7. Febr. an, und die Leute wollten bis jetzt von keiner ärztlichen Hülfe weiter etwas wissen. An diesem Tage aber wurde Herr Baumeister wieder gerufen, und er fand bei der Untersuchung deutliche Fluktuation in einem über das Manubrium sterni herabhängenden Sack. Oeffnen durfte er nicht, und liess nur kataplasiren. Am Tag darauf öffnete sich der Abscess von selbst rechts vom Sternum, und es ergoss sich aus demselben in Menge eine dünnflüssige, weissgelbe, sehr stinkende Flüssigkeit. Die Beschwerden des Schlingens und Athmens liessen sogleich nach. Einige Tage später erschien eine zweite Oeffnung am äussern Rand des rechten M. sternocleidomastoideus, welche eine gleiche eitrige Flüssigkeit ergoss. Die Eiterung hielt an, der Eiter wurde besser. Nach drei Wochen hatte sich die Abscesshöhle bereits bedeutender verengert, und bald darauf schloss sie sich. Der Kropf war bis auf ein bedeutendes Rudiment rechts oben verschwunden. Die Kranke athmet ganz leicht, erholte sich bald von dieser heftigen Revolution und ist jetzt, noch vier Monaten, ziemlich bei Kräften.

Man vergleiche eine Mittheilung des Herrn

Digitized by Google

Dr. Hauff in Nro. 2 des zweiten Jahrgangs unserer Zeitschrift.

Die gegenseitige Stellung des Arztes und des Apothekers.

Von Demselben.

Vor noch nicht gar langer Zeit hat Professor Kranichfeld in Berlin ein Schriftchen herausgegeben: über die Nothwendigkeit gründlicher pharmacologischer Kenntnisse zum Ueben einer glücklichen Praxis in der Medicin, und zur Förderung derselben als Wissenschaft. In demselben hat er die Aerzte auf die nicht feine Handlungsweise einzelner gewissenloser und unwissender Apotheker aufmerksam gemacht, und sie aus diesem Grunde ermahnt, sich gründliche pharmaceutische Kenntnisse zu erwerben. Die Apotheker Berlins haben in einer Gegenschrift: Würdigung den Hrn. Professor Kranichfeld, ihren „Stand, den der Verfasser der abscheulichsten Vergehungen beschuldige,“ rechtfertigen zu müssen geglaubt. Den Stand der Apotheker wollte wohl Kranichfeld nicht herabwürdigen, denn er sagt ja selbst, „er habe seine glückliche Praxis während seines dreijährigen Aufenthalts in Konstantinopel wohl nur dem Umstand zu verdanken, dass er alle vierzehn Tage die Hauptmittel aus der vorzüglich guten Rebhan'schen Apotheke in Wien erhalten habe;“ ganz evident geht aber diess daraus hervor, dass er seine Schrift dem berühmten Trommsdorf widmete. Wenn nun aber auch der ganze Stand nicht beschimpft ist und vernünftigerweise nicht beschimpft seyn kann, wenn im Gegentheil durch Darlegung des sträflichen Unrechts, welches begangen werden kann und da und dort begangen wird, die Reinen nur in der Achtung gewinnen können, so muss es eben den rechtlichen und kenntnissvollen Männern vom Fach schwer aufs Herz fallen, wenn man ihnen sagt, dass es viele räudige Schafe unter ihren Kollegen gebe, und sie fragen sich, wie ist es möglich? Dass unsere Apotheker in Württemberg in der weit überwiegenden Mehrzahl den Vorwurf der Gewissenlosigkeit und Unwissenheit ebenso zurückweisen können, wie die Berliner Apotheker, davon bin ich vollkommen überzeugt. Ob es aber auch bei uns unwissende und gewissenlose Apotheker gebe, darüber müsste man rechtschaffene und gebildete Aerzte fragen, die das Unglück hatten, mit einem solchen verkehren zu müssen. Exempla sunt odiosa. So haben wir ebenfalls eine Menge in jeder Hinsicht gebildeter Aerzte, allein der Stand der Aerzte hat noch kein Privilegium auf Rechtschaffenheit und Kenntnisse, und es giebt auch unter ihnen, die dem Stand keine Ehre machen und zu bedauern ist der gute Apotheker, der mit einem schlechten Arzte zu thun hat. Wenn mir jemand sagt: die Medicin ist in unsern Tagen ausgeartet, so antworte ich ihm, es ist wahr, ein Theil der Aerzte ist ausgeartet; aber ich weise den Vorwurf von mir und vielen meiner Kollegen zurück, und mein Bestreben geht dahin, mit um so grösserem Eifer, das noch nicht wankend gewordene Vertrauen zu befestigen und das gesunkene wieder herzustellen. Doch das sind Dinge, die von selbst einleuchten.

Es ist eine sehr weise Einrichtung, dass der Arzt nicht zugleich Apotheker und der Apotheker nicht zugleich Arzt ist. Eine solche Trennung befördert erstens das Fortschreiten der Wissenschaft; das Wissen im rein ärztlichen Fach sowohl als in dem der Botanik, der Chemie und der Pharmacie überhaupt hat bereits einen solchen Umfang gewonnen, dass man weder dem Arzt das genaue und ins Einzelne gehende Studium der Pharmacologie noch auch dem Apotheker die genaue Kenntniss der Pharmacodynamik, am Ende gar der Pathologie und Therapie zumuthen kann. Denn wenn der Arzt dem Apotheker nicht trauen dürfte, und ihn beständig controliren müsste, so müsste es auch dem Apotheker erlaubt seyn, an der Wissenschaft und Rechtschaffenheit seines Arztes zu zweifeln und ihn zu beaufsichtigen; beide sind ja für das Heil der Kranken verpflichtet. Ja beide haben eine grosse Verantwortung und damit sie ihren Pflichten besser nachkommen können, ist die Arbeit und die Verantwortung, dafür getheilt. Jeder hat in seinem Theil zu thun genug, wenn er nicht hinter der Zeit zurückbleiben und sein Gewissen rein erhalten will. Dr. A. Vetter in Berlin hat ebenfalls, mit Beziehung auf die Kranichfeld'sche Schrift etwas über das Princip der Theilung der Arbeit geschrieben, dem ich vollkommen beipflichte. Jeder kann nicht Alles. Es versteht sich übrigens von selbst, dass der Arzt eine klare wissenschaftliche Uebersicht über die Apothekerwissenschaften haben muss, gerade wie der Apotheker deutliche Begriffe von der Pharmacodynamik haben muss. Wenn der Arzt den Apotheker und dieser den Arzt achtet, und wenn das Ziel beider das Wohl der Menschen und namentlich der Kranken ist, so kann offenbar mehr gewirkt werden, als wenn einer allein da stünde.

Es handelt sich aber zweitens um die Kunst. Wenn auch der Arzt die Apothekerwissenschaften vollkommen inne hat, so kann er doch unmöglich die einzelnen, oft für die Zubereitung der Arznei wesentlichen kleinen Vortheile, so gut zu benützen wissen, wie einer, der sein Leben allein dieser Kunst widmet. Der Arzt hätte die Uebung nicht, und könnte sie nicht erlangen, weil er zu beschäftigt ist mit Ausübung seines Berufes im engeren Sinn. Wenn er aber auch

Digitized by Google

bei weniger praktischer Beschäftigung Zeit hätte und es ihm an Uebung nicht fehlen würde, so könnte er, während der Bereitung der Arznei, noch mit dem Kranken und der Analyse seiner Krankheit beschäftigt, leicht etwas versehen, was von dem, dessen Hauptgeschäft die Bereitung der Arzneimittel ist, gewiss weniger zu erwarten ist.

Der wichtigste Grund aber, der gegen das Selbstdispensiren des Arztes, gegen das Halten von sogenannten Haus- und Hand-Apotheken, überhaupt gegen jedwede Abgabe von Medicamenten von Seiten des Arztes spricht, ist der, dass der eigene Vortheil des Arztes bei Verordnung von Arzneien durchaus aus dem Spiel seyn muss, wenn der Kranke vor der möglichen Gewinnsucht des Arztes sicher gestellt werden soll. Die Homöopathen wollten, dass man zu ihren Gunsten eine Ausnahme machen soll, sie wissen aber keinen neuen erheblichen Grund für ihre Forderung vorzubringen. Freilich wird ein Apotheker, einer, der mit den Naturwissenschaften vertraut ist, und die Gesetze der Natur kennt, soweit sie der menschliche Geist bis jetzt gefunden hat, sich des Lächelns nicht erwehren können, wenn er ein homöopathisches Recept bekommt, aber er wird es dispensiren können, wie der Homöopath selbst, vielleicht noch besser, und wird es dispensiren im Vertrauen auf den Arzt, wenn er dessen Handlungsweise auch nicht begreift. Von dieser Seite her haben aber meiner Meinung nach die Apotheker überhaupt nichts zu befürchten. Wenn auch die Medicin noch sehr weit zurück ist, ja wenn auch ein guter Theil dessen wahr wäre, was Hahnemann mit unbegreiflicher Selbstgefälligkeit derselben vorwirft, so löst sie sich doch nicht in Nichts auf, wie die Lehre des Hahnemann. Wie wenig Weisheit gehört doch dazu, so viele Menschen in Allarm zu setzen! Sonst sind die Weisen bescheiden; wenn sie Alles gelernt haben, so wissen sie, dass sie gar Wenig wissen. In der Homöopathie scheint es umgekehrt zu seyn. „Die drittehalbtausend-„jährige Alloöpathie hat vor Erscheinung meines „Buchs (die chron. Kr.) nichts von der Quelle „der meisten chronischen Krankheiten (der Psora) „gewusst.“ Die Homöopathie weiss die Quelle von allem; seit drittehalbtausend Jahren hat kein Arzt durch seine Kunst und mit Bewusstseyn jemand kurirt, die Homöopathie heilt die Kranken „unbeschwert, bald und dauerhaft, es war hohe Zeit, dass der weise und gütige Schöpfer und Erhalter des Menschen den bisherigen Gräueln Einhalt that, und – die Homöopathie finden liess.“!! doch ich bitte wegen dieser Abschweifung um Verzeihung: Satis superque!

Wenn nun aber den Apothekern ihre Rechte nicht nur als historisch sondern als rein vernünftig begründet vindicirt werden müssen, so darf ebenso der Arzt die seinigen geltend machen. Der Apotheker darf nicht Arzt seyn und soll es auch nicht seyn wollen, ihn soll sein Eigennutz nicht verführen, selbst Kranke zu behandeln, oder von nicht legitimirten Receptschreibern, von Pfuschern verordnete Medicamente abzugeben. Die Apotheker können das Meiste thun zur Ausrottung der Quarksalberei; gleichwie derjenige, der nicht gern gibt, sich damit ausredet, dass dem Armen mit dem kleinen Beitrag, den er ihm geben könnte, doch nicht geholfen sey, und nichts gibt, so hört man auch hier und da die leere Ausflucht: „wenn ich die Pfuschrecepte nicht mache, so macht sie ein Nachbar, so ist für die Kranken und für die Aerzte nichts gewonnen, also gönne ich mir lieber selbst die Einnahme und mache sie.“ So käme freilich nie etwas Gutes zu Stande. Die Apotheker sind in der Regel so gestellt, dass sie einen so kleinen Nachtheil wohl verschmerzen können, wenn sie dafür die Beruhigung haben, ihrem Gewissen, den Pflichten gegen die Leidenden, gegen den Staat und gegen die Aerzte Genüge gethan zu haben. Der angeführte Nachtheil verschwindet, so wie alle Rechtlichen, deren es gewiss sehr viele gibt, streng gewissenhaft sind. Die Leute sehen bald selbst ein, was zu ihrem Besten ist, und gehen dann, was sie Anfangs mit Widerwillen thun, gerne zum Arzt, und kommen wieder in die Apotheke. Ich wollte Beispiele anführen, dass die Apotheker auch in Gegenden, wo das verderbliche Geschlecht der Quacksalber von jeher gehaust hat, in ihrem eigenen pekuniären Interesse handeln, wenn sie sich streng an die Aerzte halten und die Quacksalber ausrotten helfen.

Ja, wir wollen uns aufs neue verbinden, durch strenge Gewissenhaftigkeit wie durch eifriges Studium gemeinschaftlich zum Heil der Kranken zu wirken. Ein jeder thue, was an ihm ist, denn uns ist viel anvertraut. Die Strenge der Gesetze ist für den Gewissenlosen und Nachlässigen; die Rechtlichen alle umschliesse das Band gegenseitiger Hochachtung, gegenseitigen Vertrauens, gegenseitiger Liebe.

N a c h r i c h t e n.

S t u t t g a r t, den 27. Juli 1835. Pockenfälle haben sich seit ein Paar Wochen in folgenden Orten ereignet: in W i l d b e r g, Oberamts Nagold, Varioloid bei einem 20jährigen vaccinirten Mädchen. — In S i m o n s h e i m, Oberamts Calw, wahre Pocken bei einem 8jährigen, nicht vaccinirten Knaben. Die früheren Pockenkranken sind genesen. — In K i r c h e n t e l l i n s f u r t h, Oberamts Tübingen, Varioloid bei einem 17jährigen vaccinirten Mädchen, nachdem mehrere Wochen lang daselbst keine Pocken mehr vorgekommen waren. — Im Oberamt Neckarsulm, zu G o c h s e n, Varioloiden bei einer 35jährigen, vaccinirten Person; zu R o i g h e i m, bei einer Person von 36 Jahren; zu K o c h e n d o r f, wahre Pocken bei einem ½ jährigen nicht geimpften Kinde. In beiden letzteren Orten sind mehrere verheimlichte Pockenfälle vorangegangen. — Im H o f e n, Oberamts Canstadt, Varioloiden bei einigen Personen verschiedenen Alters, und wahre Pocken bei zwei nicht vaccinirten Kindern, wovon eines gestorben.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart*, den 10. *August* 1835. **Nro. 7.**

Erster Jahresbericht
über
das Paulinen-Hospital in Heilbronn
von
dem Arzte und Ober-Wundarzte der Anstalt
Dr. Sicherer.
(*Vom* 1. *October* 1834 — 30. *Juni* 1835.)

(Schluss.)

Kurzer Bericht der tödtlichen Krankheitsfälle, und der Sektion im Speciellen.

I. Heinrich R., Dienstknecht aus Heilbronn, 22 Jahre alt, legte sich am 14. Februar krank zu Bette, während er schon 14 Tage sich zur Arbeit zwang, wurde am 17. in die Anstalt aufgenommen und starb am 6. März. Die ersten sieben Tage die Symptome des rheumatischen Fiebers, erschwertes Athmen mit Stechen, und quälender, schmerzhafter Husten. Seine Konstitution sehr kräftig und blutreich. Es wurde am vierten Tage eine Aderlässe von sieben Unzen gemacht mit scheinbarer Erleichterung der Zufälle. Zu Ende des siebenten Tags nervöse Fiebersymptome und Diarrhöen, Schwerbesinnlichkeit, Somnolenz und trockene Zunge. Nach Verlauf der ersten acht Tage des typhomanischen Stadiums, worin die Delirien immer heftiger wurden, sank das Fieber etwas, stieg aber wieder, und der Kranke starb am siebenzehnten Tage seines Aufenthalts im Spital bei mässigem typhomanischem Zustand und anhaltender Dyspnoe. Ueber Schmerzen im Unterleib bei genauer Untersuchung klagte der Kranke nie. Sektion 27 Stunden nach dem Tode. a) Kopfhöhle: Alles normal, nur auf der Basis cranii mehrere Unzen blutiges Serum, das sichtbar aus dem Rückenmarkskanal sich entleerte. Entfernt keine Zeichen von Entzündung in den Hirnhäuten und dem Gehirn. b) Rückenmark: Die dura mater gleichförmig rosig geröthet, Exsudat in seiner Höhle. c) Brust: Trachea und Bronchien gleichförmig tief geröthet auf ihrer innern Fläche, und schaumiger Schleim in den Bronchien. Drei Unzen Wasser im Herzbeutel; Lungen gesund. Der Nerv. vagus und phrenicus deutlich in ihren Nevrilem geröthet, was sich nicht abwaschen liess. Das Nervenmark normal. Das Blut im Herzen dunkelschwarz mit einem Faserstoffpolyp. d) Unterleib: Am Fundus ventriculi einige geröthete Stellen, wie Sugillationen, sowie auch kleine schwärzliche petechienartige Stellen. Die Schleimhaut ausserdem normal. Die innere Haut der Dünndärme bis zum Coecum geröthet; in der zweiten Hälfte derselben bis ins Coecum die Auswüchse und Geschwüre in der Zahl von mehr als 25 in grösserer oder kleinerer Ausdehnung, welche zum Theil bis zum Peritonealüberzug des Darms durchdrangen. Die condylomatösen Auswüchse erreichten die Zahl von mehr als 60. Das ganze Coecum exulcerirt. Der Dickdarm grösstentheils gesund, nur an einer Stelle eine Sugillation und zwei gelbkörnige Stellen. Die Leber natürlich, die Milz sehr mürb, die Mesenterialdrüsen angeschwollen. Die innere Haut der Aorta an einzelnen Stellen geröthet, der Brusttheil derselben aber durchgängig gleichförmig geröthet. Das Uebrige normal

II. Christian Schl. aus Besigheim, Flaschner, 24 Jahre alt, erkrankt am 8. März, am 13. März ins Spital aufgenommen und am 25. gestorben; ein kräftiger Mann, aber demungeachtet kachektisch aussehend. Anhaltendes Kopfweh, grosse Abgeschlagenheit und Hinfälligkeit, anhaltende Verstopfung, welcher nur durch Klystiere abgeholfen werden konnte, bei sehr mässigem Fieber, waren die einzigen Symptome, welche auffielen. Der Unterleib auf Druck nur zuweilen leicht schmerzhaft, immer feuchte Zunge, nie Delirien, selbst bei Nacht nicht und vollkommenes Bewusstseyn bis ans Ende. In der Nacht auf den zwölften Tag zwei unwillkürliche, aashaft riechende, dünne, blutige Stühle, nur einigemal ein stilles Deliriren; bei meinem Morgenbesuche

Digitized by Google

marmorkalte Extremitäten, grosse Dyspnoe, verschwimmender Puls, aber volles Bewusstseyn; der Kranke bat mich um einen Geistliches, ihm könne nicht geholfen werden (um 10Uhr Morgens), Mittags 2 Uhr war er todt. Es ist diess der erste Kranke, welcher starb, bei Kalomelgebrauch zu einem Skrupel täglich einmal. Leider bekam er ihn nicht vor dem sechsten und siebenten Tag. Er bewirkte jedesmal 1 — 2 mal Oeffnung, sonst liess sich nichts bemerken. Sektion 20 Stunden nach dem Tod. a) Kopf: Die Gehirnhäute und Sinus mit Blut stark angefüllt, erstere an einzelnen Stellen mit sulzartigem Ueberzug, aber nicht geröthet, viel Wasser in den Ventrikeln. Auf der Basis cranii und besonders im Rückenmarkskanal eine auffallende Menge blutiges Serum. (Offenbar starb dieser Kranke vom Rückenmark aus gleichsam apoplektisch). b) Brust: Im Herzbeutel wenig Wasser. Lungen gesund, Bronchien nur schwach geröthet, der Nerv. vagus aber deutlich geröthet. Die innere Haut der Aorta weiss. c) Unterleib: Die innere Haut des Magens mit Sugillationen an einzelnen Stellen leicht bedeckt, sonst ganz normal. Die Schleimhaut des untern Theils des Dünndarms mit den bekannten Auswüchsen in grosser Menge besetzt, die Geschwürbildung in demselben erst im Anfang begriffen, die Schleimhaut durchgängig geröthet, die des Dickdarms an einzelnen Stellen livid geröthet, an andern mit dunkelgrünem, ganz feinem Pulverstaub (Kalomel?), welcher fest an den Häuten anklebte, bedeckt. Die Mesenterialdrüsen sehr angeschwollen, zum Theil in einen dunkelrothen Brei verwandelt. Die Milz mürb; sonst Alles normal — namentlich der N. sympathicus.

Wenn je ein Fall, so ist dieser von hohem Interesse. Der Complex der Symptome deutet auf ein Fieber, das kein Arzt ein Nervenfieber nennen wird, und die Sektion zeigt in hohem Grad den gleichen Erfund, wie bei jenen. Ausserdem beweisst dieser Fall klar, dass die Veränderungen im Darmkanal vor Eintritt des Stad. nervos. lange vorher bestehen können, dass sie nicht als Produkt des Nervenfiebers, ebenso wenig als blos mit ihm coexistirend betrachtet werden können. Diese Veränderungen bilden sich im Opportunitäts-Stadium wo die Leute noch gar nicht im Spital sind, und erst, wenn die Reaktion der Lebenskraft, das Fieber, erscheint, halten sich die Leute für krank. Dieses katarrhalische Fieber kann nun ein einfach gastrisches, oder je nach der Krankheitskonstitution ein rheumatisches bleiben, und kann selbst, wie in diesem Fall, apoplektisch enden, oder das sogenannte Stad. nervosum tritt ein, d. h. die Reaktion hat sich in den ersten sieben Tagen nicht erschöpft, und dann nennen wir die Krankheit Nervenfieber, und stellen gewöhnlich die Reaktion, das Fieber, als das Wesentliche hin, während doch das Lokalleiden diesen Namen, wenn überhaupt einen, verdient. Die sogenannten gastrischen Schleim- und Nervenfieber haben sicher nach meiner festen Ueberzeugung immer ein Leiden der innern Schleimhäute, welches sich durchaus nicht auf die Dünndärme beschränkt, wo es übrigens immerhin am constantesten vorkommt, zu Grund liegen, und die übrigen verschiedenen Fieber-Symptome sind nur gradweise Verschiedenheiten der Reaktion des Organismus, wobei der Genius morborum und die Krankheitskonstitution den Namen liefern, und allerdings auch sehr zu beachtende Verschiedenheiten des Fiebers und der Komplikationen desselben bedingen. Ebenso ist die Gelegenheitsursache ein wichtiges Moment für die Art der Ausbildung, des Verlaufs und der Concentration der Krankheit.

III. Dienstmagd K. aus Laufen, 21 Jahre alt, am 9. März erkrankt, am 11. in die Anstalt gebracht, am 28. gestorben; eine früher gesunde, kräftige Person. Das Fieber tritt mit dem siebenten Tag ins nervöse Stadium; mässige Delirien, starke Diarrhöen und ein pfeifender, quälender Husten, welcher an den Croup erinnert und die Stimmlosigkeit hervorrief. Auch häufig Brennen beim Wasserlassen. Am 14. Tag hört das typhomanische Stadium vollkommen auf, die Diarrhöen nehmen aber wieder zu (viele Besuche), das Gesicht fällt zusammen, Dyspnoe, keine Fiebersymptome, normale Hautwärme, welche zuletzt in Marmorkälte der Extremitäten übergeht, und am 17. Tag Tod durch Lähmung vom Unterleib ausgehend, bei vollem Bewusstseyn; Sektion 37 Stunden nach dem Tod. a) Kopf: Alles normal und nur wenig Serum im Rückenmarkskanal. b) Brust: Bronchien geröthet, etwas Wasser im Herzbeutel; a u f d e r i n n e r n F l ä c h e d e s K e h l k o p f s z w i s c h e n d e n S t i m m r i t z b ä n d e r n u n d i n d e n v e n t r i c u l i s M o r g a g n i d r e i t i e f e G e s c h w ü r c h e n. c) Unterleib: Magen, Leber, Milz normal, letztere etwas mürber; die Häute des Darmkanals livid und mürbe; die Schleimhaut wenig geröthet, überall Geschwüre, bis zum Peritonealüberzug. An vier Stellen brechen beim vorsichtigen Herausnehmen Löcher in den Darm. Die Auswüchse, welche nicht in Geschwüre übergegangen waren, schon abgefallen, was man an vielen Stellen deutlich bemerken konnte. Im Dickdarm fanden sich vier kleine, aber deutliche Geschwüre. Die Mesenterialdrüsen verdickt. Auf der Schleimhaut der Harnblase mehrere geröthete Stellen. Die Arterien und Nerven normal.

IV. Heinrich W. aus C., 33 Jahre alt, Zimmermann, am 14. März erkrankt, am 17. im Spital aufgenommen, am 14. April gestorben, ein starker Mann, Familienvater, früher extravagant lebend. Dieser Kranke lag an einem gastrischen Fieber 14 Tage krank, ist in der dritten Woche

vollkommen Reconvalescent, ausser Bett, bei gutem Appetit. Mit der vierten Woche bekommt er, ohne dass ich auf den Grund kommen konnte, trockene, braune Zunge, delirirt und stirbt im höchsten typhosen Zustand am 28. Tag seines Aufenthalts. In der ersten Woche bekam er zweimal ℈j Calomel mit dem besten Erfolg. Sektion 12 Stunden nach dem Tode. Der Erfund der gleiche, wie bei Nro. I. Nur fand sich an der Cardia des Magens eine dunkelbraunrothe, Kronenthaler grosse, einige Linie erhabene, sammtartig aufgetriebene, sugillirte Stelle. Die Auswüchse waren weiter oben schon zwischen den Valvulis conniventibus, die Schleimhaut war auffallend grau, jedoch keine Geschwüre. Das Coecum wie gewöhnlich. Die Leber auffallend mürb, in noch höherem Grad die Milz und mit den Fingern leicht in einen Brei zu zerdrücken. Wie staunte ich, als ich nach dem Tode hörte, dieser Kranke, ein 33jähriger, verheiratheter Mann, habe noch drei Tage vor seinem Tod onanirt. Nun konnte ich das Recidiv begreifen.

V. Catharine J. aus Reichenberg, ein kräftiges Bauernmädchen, Dienstmagd, 20 Jahre alt, am 25. April erkrankt, am 1. Mai aufgenommen, am 14. Mai gestorben. In den ersten Tagen Halsweh, heisere metallose Stimme, welche bald in Aphonie übergeht, quälender Husten, durch den in der zweiten Woche eine Masse ganz zähen Schleims entleert wird. Zuweilen nähert er sich dem Crouptón, Dyspnoe nicht bedeutend und die Kranke kann ohne Schmerzen, wenn solches verlangt wird, tief einathmen. Diarrhöe unbedeutend, Kopf frei, Fieber immer mässig, bis zum eilften Tag kein nervöses Fiebersymptom; später trockene Zunge, nur unbedeutende nächtliche Delirien, sonst bis zum Tod bei Bewusstseyn. Am 13. Tage neben der Dyspnoe und Aphonie vollkommene Dysphagie; nie Schmerzen im Unterleib bei genauer Untersuchung; am 14. Tage Morgens Tod. Diese Kranke bekam am zweiten Tag ℈j Calomel, am dritten und am vierten 15 Gr. auf einmal. Es bewirkte einige Stühle. Ueber Unterleib und Kopf klagte die Kranke nie. Sektion 24 Stunden nach dem Tod. a) Kopf: Alles normal, namentlich kein Wasser in den Ventrikeln; auf der Basis cranii und im Rückenmarkskanal viel seröses Exsudat. b) Hals und Brust: Im Schlund und seitlich von der Epiglottis, zum Theil am Zungenbein, drei Geschwüre, wovon zwei von der Grösse eines Sechserstückes und oberflächlich nur die Schleimhaut zerstört hatten, ein drittes kleineres geht mehr als zwei Linien tief. Die innere Schleimhaut des Larynx, der Trachea und Bronchien gleichförmig tief geröthet. Die Lungen an einzelnen Stellen leicht angewachsen. Im Herzbeutel Wasser, die innere Fläche des Herzens etwas und die Aorta bis zu ihrer Theilung gleichförmig tief geröthet, welche Röthe allerdings, wird ein Stück einige Stunden in's Wasser gelegt, nach und nach verschwand. Das Nevrilem des Nerv. vagus und phrenicus sehr bedeutend geröthet, was sich nicht abwaschen lässt, besonders auf der rechten Seite. c) Unterleib: Die Schleimhaut des Magens hat einige unreine, geröthete Stellen; im Darmkanal wenig Zerstörung. Die Auswüchse sind grösstentheils abgefallen und die Geschwürbildung nicht zum Ausbruch gekommen; jedoch sieht man deutlich viele Stellen, wo jene sassen. Am Coecum ein schon in der Heilung begriffenes kleines Geschwür, und vier Auswüchse von der Grösse eines Sechsers. Ist dieser Erfund im Darmkanal die Folge des frühen, anhaltenden Gebrauchs des Calomels? — Ich glaube es. Der Plexus solaris und die Leber normal, die Milz mürb und dunkelschwarz in ihrer Substanz. Die Nieren auf ihrer Durchschnittsfläche geröthet, die Mesenterialdrüsen nicht bedeutend verändert. — Auch diese Krankheit kann kein Nervenfieber, Abdominaltyphus, ihren Symptomen nach genannt werden; unsere Terminologie hilft mit dem Namen nervöses Schleimfieber. Die Concentration der Krankheit war hier vorzugsweise, wie schon in einem früheren Fall, auf Hals und Brust beschränkt. Demohngeachtet der gleiche Erfund im Darmkanal, so weit er nicht durch das Calomel modificirt ist.*)

Ich habe in diesem, wie in den frühern Fällen, ausser dem ersten, nie zu Ader gelassen, häufig aber Blutegel applicirt. Wäre jenes der Fall gewesen, so hätte die Kranke vom siebenten Tage an delirirt, und wir hätten ein legitimes Nervenfieber gehabt; einige Tage früher wäre der Tod eingetreten.

VI. Friederich Z., Maler aus G., 20 Jahre alt, am 11. Mai erkrankt, am 12. aufgenommen, am 22. Mai gestorben; ein schwächlicher Mensch. Gastrische Fiebersymptome; am zweiten Tag und am dritten jedesmal ℈j Calomel, 3 — 4 Stühle; grosse Erleichterung. Am 6. trockene Zunge, am 7. Delirien. Nun tritt das Fieber vollkommen zurück, dagegen beständige Unruhe, Delirien, aber mehr ein den chronischen Nervenkrankheiten und dem Somnambulismus ähnlicher Zustand, gar keine Fiebersymptome. Der Kranke stirbt am eilften Tage an Nervenlähmung, wenn ich so sagen darf. Ein früherer Fall hatte den Krankenwärter aufmerksam gemacht; der Kranke hatte am sechsten und neunten Tage onanirt und die frischen Spuren fanden sich jedesmal im Hemd.

*) Dieser Fall, sowie der sub. Nro. III., hat die grösste Aehnlichkeit mit dem Garotillo der spanischen Aerzte (s. Eisemann über die Familie der Typhen, Erlangen 1835). Es ist sehr wahrscheinlich, dass auch der Herzog v. Leuchtenberg in Lissabon dem in jenen Gegenden nicht selten epidemisch auftretenden Garotillo unterlag.

Digitized by Google

Sektion 20 Stunden nach dem Tode. a) Kopf: Etwas sulzartige Ausschwitzung zwischen der pia Mater und Arachnoidea; in den seitlichen Ventrikeln viel Wasser, noch mehr im Rückenmarkskanal. b) Brust: Bronchien ganz wenig, Nerven und Blutgefässe gar nicht geröthet. c) Unterleib: Die innere Haut des Magens an einzelnen Stellen sugillirt, sonst normal. In der Schleimhaut des Dünndarms viele Spuren abgefallener Auswüchse, weiter unten noch frische Auswüchse, besonders im Coecum, jedoch keine Geschwüre. Der Dickdarm frei. Alle übrigen Organe normal, nur die Hoden sehr klein und weich. Die Harnblase sehr gross mit viel schwärzlichem Urin; die Schleimhaut derselben leicht geröthet. Auch bei Nro III. war die Schleimhaut geröthet, und jenes Mädchen klagte sehr über Brennen beim Wasserlassen. Wie alle Schleimhäute, so ward auch diese von der Krankheit afficirt. Sollte diess vielleicht die Neigung zu Onanie hervorrufen?

VII. C. St. von Heilbronn, 19 Jahre alt, Buchdrucker, am 7. Juni erkrankt, am 11. aufgenommen, am 26. gestorben, ein sehr schwächlicher, kränklicher Mensch. In der ersten Woche die gewöhnlichen gastrischen Fiebersymptome, in der zweiten die typhomanischen mässig sich äussernd; keine bemerkbare Concentration der Krankheit; am 15. Tag seines Aufenthalts im Paulinenhospital Tod, an allgemeiner Erschöpfung der Kräfte. In den ersten Tagen bekam der Kranke zweimal einen Skrupel Kalomel, jedesmal folgten 3 bis 4 Stühle mit Erleichterung des Kranken. Sektion 12 Stunden nach dem Tode. Im Rückenmarkskanal und der Basis cranii mässiges Exsudat jener blutig-serösen Flüssigkeit; im Dünndarm beinahe durchgängig die Schleimhaut stark geröthet und injicirt, zwei kleine unbedeutende Geschwüre und zwei grössere Auswüchse gegen die Bauhin'sche Klappe. Die Milz mürber als gewöhnlich, Nerven, Arterien, Bronchien und die übrigen Organe normal. Das Kalomel scheint auch hier die Metamorphose im Darmkanal beschränkt zu haben.

Der Zustand des Blutes war in allen Fällen nicht normal; die chemische Mischung hat eine Veränderung erlitten. Es ist dunkel-schwärzlich, aufgelöst, zuweilen von theerartiger Konsistenz; daher auch die schnelle Trennung des Faserstoffs und das häufige Vorkommen polypöser Concremente in den Hirnsinus, im Herzen und den Gefässen. Diese Entmischung hat zuweilen, besonders im sehr heissen Sommer, einen sehr hohen Grad erreicht und unsere Krankheit zeigt dann alle Symptome eines sogenannten Faulfiebers, bleibt aber demohngeachtet immer eine und dieselbe Krankheit. — Man wird in den wenigen hier mitgetheilten Sektionsberichten ohne Mühe einen Typhus laryngiticus, pharyngiticus, pleuriticus, Febr. nervos. cum aortitide, enteritide occulta und perspicua, Febr. mucoso-nervosa, und wie als sonst noch Bischoff und andere diese verschiedenen Strahlenbrechungen einer und derselben Krankheit zu nennen belieben, finden können. Ich bin der Ueberzeugung, dass durch dieses Specialisiren, zumal da es an und für sich durchaus noch keinen Beweiss einer guten Diagnose liefert, insofern dadurch immer wieder auf wesentliche verschiedene Krankheiten die Aufmerksamkeit geleitet wird, in der Bearbeitung dieser Materie ungleich mehr geschadet, als genützt würde.

Die Oberhaut zeigte in mehreren Fällen deutliche Spuren von kleienartiger Abschuppung oder petechienartigen Punkten. Sowohl Kristallfriesel kam einzeln im Leben vor, als wie es mir in zwei Fällen schien der von Hildebrand als ein wesentliches Symptom des Typhus contagiosus beschriebene Ausschlag.

Die übrigen akuten Krankheiten verhielten sich zur eben geschilderten Krankheitsfamilie, wie die Trabanten zu ihren Planeten. Sie sind in ihren allgemeinen Verhältnissen hinreichend bei der Witterungs- und Krankheitskonstitution dieser Periode besprochen.

Von den chronischen Krankheiten welche im Verhältniss zu den akuten in geringer Anzahl vorkamen, möge die Krätze noch mit einigen Worten berührt werden. Es kamen 44 Krätzige in die Anstalt, 40 vom männlichen und 4 vom weiblichen Geschlecht.

Die Behandlung bestand in der siebentägigen Einreibung der grünen Seife, wie ich solches schon im 3. Band des Correspbl. näher beschrieben habe. Recidive kamen keine vor. Nur in drei Fällen liess ich 8 Tage, in einem 9 Tage die Einreibungen fortsetzen. Wird die Einreibung einige Tage fortgesetzt, so erschienen allerdings gewöhnlich nur frieselartige Bläschen auf der Haut, gar nicht selten aber auch echte, frische Krätzpusteln.

Die grüne Seife lasse ich hier von einem Seifensieder*) schon seit 4 Jahren und länger bereiten. Er liefert die in jeder Beziehung ganz brauchbare Seife, das Pfund, oder 16 Unzen, zu 20 kr. für die Anstalt, während 12 Unzen der Fischthran- oder Bremerseife in den Apotheken 36 kr. kosten. Die fremde Seife hat noch den Nachtheil, dass mit Grünspan die gefällige grüne Farbe erzielt wird. Wenn im Lande dieses nützliche Präparat um die Hälfte des Preises für unsern Zweck ganz tadellos bereitet wird, so sehe ich gar nicht ein, warum man aus fremden Plätzen eine durch schädliche Potenzen verunreinigte Seife um das Doppelte theurer verwenden will. Knaben und Mädchen von 7 bis 10 Jahren habe ich mit täglich 1 ½ bis 2 Unzen Seife mit

*) Seifensieder Eifländer in Heilbronn.

dem besten Erfolg auch in der Privatpraxis behandelt.

Brust- und Herzbeutelwassersucht.

J. Fr. K. von Winzerhausen, Zimmergesell, 42 Jahre alt, kam am 12. Nov. 1834 mit Oedem der Füsse und chronischem Husten in die Anstalt. Ausser häufig eintretender Dyspnoe war nichts zu bemerken; trotz seines Leidens war dieser Kranke der heiterste von Allen. Während er auf dem Bette sitzend mit Andern sprach, fiel er zurück, wurde ganz blau im Gesicht und war todt. Die Sektion ergab a) Kopf: Ueberfüllung der Blutgefässe, besonders der hintern Hirnsinus, jedoch kein Extravasat. b) Brust: Gegen 4 Pfund Wasser in der Brust, ¾ Pfund im Herzbeutel. Das Herz sehr gross, rechter Ventrikel und Vorhof mit geronnenem Blut gefüllt und drei grosse festsitzende Polypen, welche sich in die entsprechenden Blutgefässe fortsetzten. Die Vena cava infer. sehr ausgedehnt. Lungen gesund, Luftröhre und Bronchien geröthet. c) Bauchhöhle: 15 Unzen Wasser in derselben, die Leber verhärtet, die Milz ganz mürb, zerreiblich unter den Fingern.

Merkwürdig ist, wie bei diesem pathologischen Befund der Kranke noch einige Wochen früher beständig arbeiten konnte, und bis zu seinem Tode eine ungetrübte Heiterkeit denselben nie verliess. Eine plötzlich eingetretene Stagnation des Bluts scheint den Stick- und Schlagfluss herbeigeführt zu haben.

Rein äusserliche und chirurgische Uebel kamen nur in der geringen Zahl von 14 vor, und ist *nichts Erhebliches* besonders zu bemerken. Ausser *vielen* Abscessen in Folge der falschen Rothlaufe, welche häufig das Messer erforderten, kam eine Exartikulation des grossen Zehen, wegen Caries, und zweimal die Operation der Phymosis vor. Ein Rippenbruch und ein Bruch der Tibia waren ganz einfach.

Notizen zur Heilkunde.

Von Dr. Rösch in Schwenningen.

Ueber eine besondere Art der Anschwellung der Mandeln, des Zäpfchens und des weichen Gaumens.

In dem Rachen vereinigen sich die Luftwege und die Speisewege, und er gehört beiden an. Daher reflektiren sich in ihm die Krankheiten der Luftwege, wie der Speisewege in manchen Fällen. In Beziehung auf die Luftwege ist es z. B. bekannt, dass bei dem Katarrh der Luftröhre, noch mehr bei der Phthisis laryngea der Pharynx den lebhaftesten Antheil nimmt, so dass man aus der Grösse der Anschwellung, der Intensität der Röthe der Mandeln, der Uvula und des ganzen weichen Gaumens, und den Beschwerden im Schlingen schon allein auf den Grad des Leidens in der Luftröhre schliessen kann. Aber auch gewisse Leiden des Darmkanals, namentlich der chronische Gastricismus, die Verschleimung, geben sich durch eine ganz ähnliche Affektion der Weichtheile den Rachens kund. Ich fand sie öftern bei chronischen Leiden, deren Form verschieden ist, z. B. bei Verstopfung von Hämorrhoiden, bei Hypochondrie, bei Brustwassersucht, die aber auf demselben Grund beruhen, nämlich auf Stockungen im Pfortadersystem und fehlerhafter Thätigkeit der Schleimhaut des Darmkanals, auf Trägheit der Sekretion des Darmkanals. Von Zeit zu Zeit nämlich schwellen bei solchen Kranken die Mandeln, die Uvula und das Velum an, die Geschwulst ist jedoch schlaff, von ganz kleinen blauen Aederchen durchzogen, und die Theile haben eine bläulichdunkelrothe Farbe; das Schlingen wird etwas, doch wenig, behindert, und die Stimme bekommt nicht selten einen rauhen heisseren Ton. Dieser Zufall ist den einen Tag vorhanden, den andern nicht, oder weniger heftig, dauert aber oft auch mehrere Wochen und verschwindet mit der Genesung. Ich dachte, als mir diess noch wenig vorgekommen war, an Rheumatismus und Erkältung die bei sensiblen Subjekten auch im Bett möglich sey. Ich bemerkte jedoch bald, dass die Affektion den Rachens gleichen Schritt hielt mit der Besserung oder Verschlimmerung des Allgemeinleidens, und namentlich dass bei offenem Leib, bei dem Gebrauch von auflösend-abführenden Mitteln, dieser Zufall schwinde. Jetzt betrachte ich denselben als ein Symptom von Obstruktionen, von chronischem Gastricismus in Fällen, wo die Leute schon sehr geschwächt sind, wo die Venosität bereits bedeutend vorherrscht, wo zwar wenig, aber doch noch Reaktion und eine Tendenz des Bluts, sich durch den Darmkanal zu reinigen, vorhanden ist, ein Symptom, das mir selbst für die Diagnose nicht ganz unwichtig scheint. Häufig ist die Zunge nicht oder unbedeutend belegt, der Appetit gut, die Verstopfung nicht so stark, u. s. w. Das Leiden offenbart sich vielleicht gar nicht im Darmkanal, sondern etwa als Asthma, als Brustwassersucht, und die Ursache der Krankheit sind doch Obstruktionen, ist Verschleimung; und darauf weist das angegebene Symptom hin. Ich hatte erst ganz kürzlich einen Brustwassersüchtigen zu behandeln. Die Digitalis, die mir schon oft vorzügliche Dienste geleistet hat, nützte nichts und nahm nur den Appetit. Die venös-gastrische Rachenanschwellung trat auf, diess machte mich aufmerksam, ich gab Anfangs gelinde Abführmittel, später stärkere und heilte durch diese Methode den Kranken in einigen Wochen. Auf das erste Abführen schon verminderte sich die Geschwulst, und bald verschwand sie. Eine Schlaffheit und

Digitized by Google

bläuliche Färbung ist gewöhnlich auch nach der Heilung zu bemerken, besonders wo die Heilung nur vorübergehend ist und die Anlage zu Krankheiten venöser Art, zum Gastricismus nicht mehr getilgt werden kann. Eine ähnliche Erscheinung ist die blaue Färbung der Unterlippe, welche bei Brustwassersüchtigen, und denen, die an Hämorrhoiden leiden, oder bei Melancholikern vorkommt. Dieses Symptom ist der Ausdruck des dem venösen sich nähernden Zustandes der Blutmasse überhaupt, während ich das von mir angegebene einen venösen Zustand mit Tendenz zum Darmkanal, einen venösen Zustand des Bluts, der sich auf dem Darmkanal reflektirt und durch Ablagerung entmischter, sogenannter gastrischer Stoffe zu heben sucht, bezeichnen möchte.

Atresia ani.

Vor einiger Zeit kam ein zwar nicht wissenschaftlich gebildeter aber doch brauchbarer Thierarzt hiesiger Gegend zu mir und erzählte mir, dass er vor einigen Tagen zu einer drei Tage alten Stute in Schura gerufen worden sey, bei welcher keine Afteröffnung und durchaus auch keine Andeutung derselben vorhanden gewesen sey; er habe einen Troikart eingestossen, sey aber auf keine Oeffnung gekommen, diess habe ihn veranlasst, mit dem Finger in die Vagina einzugehen, diesen als Leiter zu gebrauchen und mit dem Messer weiter einzuschneiden; in einer Höhe von vier Zoll habe er den geschlossenen, durch die angesammelten Exkrementen ausgedehnten Mastdarm erreicht und nach dem Einschnitt seyen sogleich Flatus und Exkremente abgegangen; hierauf habe er die Wunde erweitert, und mit Oel getränkte Charpie-Bäuschchen eingelegt. Er fragte mich nun um Rath: wie am besten vorzobeugen sey, dass die gemachte Oeffnung nicht wieder verheile, oder sich zu sehr verengere? Ich rieth ihm, wenn die Oeffnung nicht gross genug sey, Pressschwamm einzulegen und dann durch Bleiplatten sie offen zu erhalten, bis die Heilung erfolgt sey. Das Füllen ist, soviel ich höre, munter, hat regelmässig seinen Abgang und gedeiht. Die Heilung ist noch nicht vollendet. Bei dieser Gelegenheit erzählte mir derselbe Thierarzt, dass er vor einiger Zeit zu einem drei Wochen alten Schwein gerufen worden sey, bei dem die Symptome einer in Brand übergegangenen Gedärmentzündung deutlich gewesen seyen; bei der Untersuchung habe ebenfalls die Afteröffnung gefehlt, da das Thier dem Tode nahe gewesen sey, habe er nichts mehr angeordnet; bei der Sektion den Tag darauf habe er gefunden, dass der Mastdarm zwei Zoll oberhalb seines gewöhnlichen Austritts als eine Blase geendigt habe, unter welcher eine dicke Lage Fleisch gelegen sey; eine Raphe habe man nicht bemerken können, auch keine Vertiefung an der Stelle, wo sonst der Mastdarm austrete. Eine unvollkommene Atresie habe ich hier bei einem Knaben beobachtet. Die Mastdarmöffnung war so klein, dass sie nur wie ein Punkt bemerkt wurde, die Oeffnung gieng höchst beschwerlich in Form eines Fadens ab, die Verengerung war etwa 1 $\frac{1}{2}$ Zoll hoch. Ich rieth einen Versuch mit Pressschwamm zu machen, und wenn dieser nicht gelinge, einen Einschnitt machen zu lassen und die Wunde auf die vorhin angegebene Art offen zu erhalten und verheilen zu lassen. Die Eltern waren nachlässig, und befolgten den ihnen angegebenen Rath unvollständig, das Kind gedieh, trotz dem, dass die Oeffnung nur mit der grössten Anstrengung erfolgte. Als das Kind etwa zehn Wochen alt war, liessen sie es endlich zugehen, dass ein Chirurg einen Einschnitt machte, allein durch Nachlässigkeit hatte sich die Oeffnung bald wieder beinahe auf das alte Lumen verengert, doch nach und nach wurde sie etwas weiter, das Kind ist jetzt 1$\frac{1}{2}$ Jahr alt, gedeiht gut und hat zwar etwas beschwerlichen aber doch hinreichenden Abgang der Exkremente.

Erwiederung auf eine Recension des Herrn Professor Hugo Mohl in Tübingen.

Von Dr. G. Duvernoy.

Insofern unser medicinisches Correspondenzblatt nicht allein den Zweck hat, gelehrte Arbeiten aufzunehmen, sondern den Mitgliedern des Vereins überhaupt als Ersatzmittel für die mündliche Unterredung dienen soll, wird es mir wohl nicht übel gedeutet werden, wenn ich mich auf diesem Wege, gegenüber von meinen Freunden und Bekannten wider die Angriffe vertheidige, welche Herr Professor Mohl gegen meine vor Kurzem erschienene kleine Schrift: „Untersuchungen über Keimung, Bau und Wachsthum der Monokotyledonen," gerichtet hat.

Die Kritik des Herrn Professor Mohl findet sich in einem, zwar schon im Februar und März dieses Jahrs erschienenen, mir aber erst in diesen letzten Tagen zu Gesicht gekommenen Aufsatze in der allgemeinen botanischen Zeitung (Nro. 8 und 9) betitelt: „Einige Bemerkungen über das Wachsthum des Stammes der Monokotyledonen, von Dr. Hugo Mohl, Professor in Bern."

Der Verf. macht mir darin zuerst zum Vorwurfe, dass ich mit der Literatur meines Gegenstandes wenig bekannt sey; worauf ich Folgendes zu erwiedern habe:

Ich hatte meine kleine Abhandlung zunächst dazu niedergeschrieben, um sie bei der im verflossenen Herbste in Stuttgart abgehaltenen Versammlung deutscher Naturforscher, der Sektion für Botanik vorzutragen. Da aber die Zeit ohnediess nicht reichen wollte, und ich unsern Gästen gerne den Vorrang liess, so nahm ich mir dafür die Freiheit, meinen Aufsatz dem hochverehrten Herrn Professor Nees von Esenbeck aus Breslau handschriftlich mitzutheilen, und ihn um sein Urtheil darüber zu bitten. Er erfreute mich durch das schmeichelhafte Anerbieten, meine Arbeit in den nächsten Band der Acta Naturae curiosorum aufzunehmen, was ich jedoch aus dem Grunde ablehnen musste, weil ich zur Unterstützung

Digitized by Google

meiner Bewerbung um die damals erledigte Lehrstelle der Botanik in Tübingen, meine Abhandlung sogleich bekannt machen zu müssen glaubte. — Soviel zur Erklärung davon, warum ich die kleine Gelegenheitsschrift nicht mit den gewöhnlichen gelehrten Citaten ausgestattet, sondern mich in der Hauptsache auf Darstellung meiner eigenen Beobachtungen beschränkt habe.

Ob es übrigens nicht vielmehr die eben angedeutete Absicht war, aus welcher ich meine Schrift herausgab, als deren Mängel, was das Misfallen des Herrn Professor Mohl, damals gerade meines Mitbewerbers um die erledigte Professur in Tübingen, in so hohem Grade auf sich zog, lasse ich dahin gestellt seyn.

Vorzüglich aber ist Hr. Prof. Mohl darüber empfindlich, dass ich seine eigenen Arbeiten über verwandte Gegenstände nicht gekannt und berücksichtigt habe. Da er sich aber selbst in der angeführten Recension dahin äussert, die Art der Publikation gerade derjenigen seiner Schriften, welche sich auf meinen Gegenstand beziehen, sey nicht geeignet gewesen, dieselben in die Hände vieler Leser zu bringen, so sollte ich beinahe denken, dass auch mir diese Entschuldigung einiger Maassen zu Gute kommen könnte.

Was nun insbesondere seine, in dem Palmen-Werke von Martius enthaltene Abhandlung über Palmenanatomie betrifft, so muss ich bekennen, dass mir dieselbe, als in einem Prachtwerke enthalten, welches sich hier allein in der königlichen Privatbibliothek findet, unbekannt geblieben war. Ich habe mich nun seitdem allerdings überzeugt, dass Herr Mohl in der genannten Abhandlung die Ansicht von einem centralen Wachsthum des Palmenstammes zu widerlegen sucht, und gerne räume ich ihm in dieser Beziehung das Recht der Priorität ein. Ob übrigens darum alle meine Untersuchungen über den Bau der Monokotyledonen bloss das sind, wofür sie Herr Mohl gerne ausgeben möchte, nämlich eine schlechte Nachahmung der seinigen, darüber will ich das Urtheil unpartheiischer Richter abwarten.

Hinsichtlich seiner übrigen Arbeiten beruft sich Herr Prof. Mohl einmal auf eine, in den Icon. select. plantar. cryptogam. Brasil. von Martius enthaltene Abhandlung, welches Werk jedoch zur Zeit der Publikation meines Schriftchens, wie Herr Mohl selbst sagt, noch nicht erschienen war; sodann auf A. Richard's Grundriss der Botanik, aus dem französischen übersetzt von Kittel, in welchem Lehrbuch das Resultat seiner Untersuchungen über den Bau und das Wachsthum der baumartigen Farnkräuter enthalten seyn soll, was nun freilich aus dem Titel schwer zu ersehen war.

In den genannten Abhandlungen nun behauptet Herr Mohl, in Beziehung auf die baumartigen Farnkräuter, den Begriff einer vegetatio terminalis schon vor mir aufgestellt zu haben. Ich habe aber nirgends, so viel ich weiss, diese Idee als meine eigene ausgegeben, sie gehört auch wirklich so wenig mir als Herrn Mohl, in sofern ich in meiner Abhandlung ausdrücklich anführe, dass schon Medicus bei mehreren Monokotyledonen ein Wachsthum des Stammes durch blosse Verlängerung annimmt. Dieser Ansicht habe ich nur eine etwas grössere Ausdehnung gegeben, indem ich zu zeigen suchte, dass sie auf die Mehrzahl der Monokotyledonen sich anwenden lasse. Ob ich darin, wie Herr Mohl behauptet, zu weit gegangen bin, mögen Sachverständige entscheiden.

Wenn mir Herr Prof. Mohl Oberflächlichkeit bei meinen Untersuchungen vorwirft, so habe ich hierauf Folgendes zu entgegnen: Ich habe alle meine Untersuchungen mit blossen Augen, oder höchstens mit Hülfe einer einfachen Loupe angestellt. Ich will nun nicht läugnen, dass sich vielleicht manches mit Hulfe des Mikroskops hätte weiter verfolgen lassen; allein diess lag nicht in meinem Plane; ich habe vielmehr absichtlich, sowohl im Verlaufe meiner Untersuchungen, als auch bei Darstellung derselben auf mikroskopische Beobachtungen über Pflanzenanatomie keine Rücksicht genommen. So weit ich nämlich entfernt bin, solchen Untersuchungen ihren Worth absprechen zu wollen, so ist doch jedenfalls so viel gewiss, dass man dabei vielen Täuschungen ausgesetzt ist, wie es denn auch nicht zwei Beobachter giebt, deren Resultate über diesen Punkt genau mit einander übereinstimmten. Demnach schien es mir weder oberflächlich, noch unwissenschaftlich, mich bei meinen Untersuchungen vorerst auf dasjenige zu beschränken, was sich mittelst unbewaffneter Augen erkennen lässt; aber eben darum, weil das was ich gesehen habe, von der Art ist, dass es Jeder sehen kann, der sich die Mühe dazu nehmen will, und ich mich nicht, wie mancher mikroskopische Beobachter, hinter meine Brille stecken kann, eben darum hoffe ich auch, dass Andere meine Untersuchungen wiederholen, und in dem vorliegenden Streite Recht geben werden, dem Recht gebührt.

Ich habe in meiner Abhandlung die Ansicht ausgesprochen, dass bei den Monokotyledonen, die geringere Neigung der Gefässbündel, sich nach verschiedenen Seiten hin zu verästeln, theils schon in der Bildung des einfachen Saamenlappens, theils in dem ganzen habitus dieser Pflanzen, und insbesondere auch darin sich äussere, dass die Monokotyledonen seltener Aeste zu treiben pflegen, als die Dikotyledonen. In dieser Beziehung nun wirft Herr Mohl die Frage auf: „Weiss denn Herr Duvernoy nicht, dass die Zweige fremde, gleichsam auf die primäre Axe nur gepfropfte Individuen sind, welche ihre eigenen Holzbündel besitzen, die sie dem Stamme eher zuschicken, als sie von ihm erhalten?"

Da nun aber die Aeste doch ihren ersten Ursprung aus dem Mutterstamme nehmen, und da insbesondere die Gefässbündel, welche die Grundlage einer jeden Knospe bilden, von diesem Mutterstamme ausgehen, so sehe ich wirklich nicht ein, warum der Grund, aus welchem gewisse Pflanzen sich verästeln, andere aber nicht, in der verschiedenen Organisation ihres Stammes, und namentlich in dem verschiedenen Verlauf seiner Gefässbündel nicht sollte gesucht werden dürfen.

Nach Desfontaines und Anderen habe ich die Meinung geäussert, dass bei denjenigen Monokotyledonen, welchen, wie z. B. den Palmen, eine wirkliche vegetatio centralis zukomme, die Gefässbündel um so dichter stehen, je mehr sie sich dem Umkreise des Stammes nähern. Herr Mohl nun wirft mir in dieser Hinsicht völligen Mangel an Umsicht und Logik vor, indem er glaubte, dass ich der erste sey, der sich zum Beweise des centralen Wachsthums, auf die gedrängtere Stellung der Gefässbündel im Umkreise des Stammes, berufe. — Hierin irrt sich aber Herr Mohl vollkommen, und er wird sich davon, theils aus Desfontaines bekanntem Aufsatze über die Organisation der Monokotyledonen, theils aus Decandolle's Organographie, (z. B. Theil 1. p. 182 der deutschen Uebersetzung) wo ausdrücklich auf die dichtere Stellung der Fasern im Umkreise Rücksicht genommen ist, leicht überzeugen können. Sollte übrigens wirklich die Annahme, dass Gefässbündel, welche ursprünglich über die ganze Durchschnittsfläche eines Stammes zerstreut lagen, dadurch, dass sie alle gegen die Peripherie hin geschoben werden, einander näher zu stehen kommen, so ganz gegen alle gesunde Vernunft streiten?

Ich habe in meiner Abhandlung ferner darauf aufmerksam gemacht, dass bei einer grossen Anzahl von Monokotyledonen der Stamm in demselben Verhältnisse, als er sich nach vorne zu verlängert, von hinten her abstirbt, und wenig, oder gar nicht in die Dicke zunimmt, woraus ich denn geschlossen habe, dass das Wachsthum dieser Stämme hauptsächlich nur an ihrer Spitze erfolgt.

Hierauf erwiedert nun Herr Prof. Mohl: „Wenn man von einem dikotyledonen Baume einen zweijährigen Ast als Steckling setzte, im nächsten Frühjahr denselben wieder an der Grenze des zwei- und dreijährigen Holzes abschnitte, den oberen Theil wieder als Steckling setzte

u. s. f. so hätte man auf diese Weise alle Erscheinungen des Vorwärtswachsens und des Verlustes des unteren Endes erzeugt, und dennoch hätte man an seiner Pflanze eine vollkommene vegetatio peripherica, und durchaus keine vegetatio terminalis.“

Wo dieses sinnreiche Gleichniss hinkt, brauche ich meinen Lesern wohl nicht erst zu zeigen; denn es möchte doch einiger Unterschied Statt finden zwischen einer Erscheinung, welche als Folge der ganzen Organisation einer Pflanze von selbst eintritt, und derjenigen, welche mit Hülfe der Axt hervorgebracht wird.

Aus Veranlassung meiner Behauptung, dass die Zwiebeln von Crocus, Gladiolus u. s. w. aufwärts wachsen, weil sie sich mittelst einer an ihrer Spitze befindlichen Knospe verlängern, spricht mir Herr Mohl allen richtigen Blick, und jede Geschicklichkeit zu untersuchen ab, indem ich sonst gefunden hätte, dass sich bei diesen Zwiebeln der Stamm in den Blüthenschaft fortsetze, und dass die Knospe, die im nächsten Jahr zum blühen kommt, eine Seitenknospe sey.

Trotz diesem Machtspruche aber muss ich, hinsichtlich der genannten Zwiebeln von Crocus, Gladiolus, Ixia u. s. w. bei meiner Ansicht verharren; denn wäre es eine Seitenknospe, aus welcher sich die im nächsten Jahr blühende Zwiebel entwickelt, so müsste diese nothwendig seitlich vom Blüthenschafte zu stehen kommen, allein diess ist nicht der Fall, sondern die neu entstandene Zwiebel trägt die Frucht oder den vertrockneten Blüthenschaft des vorigen Jahrs gerade auf ihrer Spitze.

Doch genug hievon; zu einer weitern Erörterung habe ich in diesen Blättern den Raum, und überhaupt die Lust nicht, weil mein Gegner in der gedachten Recension einen Ton gegen mich angestimmt hat, in welchem fortzufahren ich unter meiner Würde hielte. Dass sein Ton nicht der rechte war, muss Herr Prof. Mohl selbst gefühlt haben, denn er sagt am Schlusse seiner Recension, als ob er selbst für nöthig fände, sich über die gebrauchte Sprache zu entschuldigen: Seine Rüge könnte Manchem, welcher es der Zeit überlassen wollte, die Körner von der Spreu zu sondern, zu streng scheinen; diese Ansicht aber theile er nicht. Die Lauheit, welche sich in die Beurtheilung der Schriften in neuerer Zeit beinahe allgemein eingeschlichen, die Sorge, den Verfasser durch die gerade und offen ausgesprochene Meinung vielleicht zu verletzen, scheine ihm der Wissenschaft nur zum Schaden gereichen zu können. Der Verfasser sollte es dem Beurtheiler vielmehr Dank wissen, der auf die Mängel seiner Arbeit aufmerksam macht, wenn nicht böslicher Wille, sondern die Ueberzeugung, den Gegenstand von einem richtigen Standpunkte aus zu betrachten, denselben zur Aeusserung seines Urtheils bewog.

Ob Herrn Mohl wirklich nichts als der reine Eifer für die Wissenschaft leitete, lasse ich dahin gestellt seyn, ebenso wie es Andere beurtheilen werden, ob er der Ueberzeugung, den Gegenstand von dem allein richtigen Standpunkte aus zu betrachten, so ganz gewiss seyn durfte. Was aber den Dank anbelangt, den er sich um mich erworben zu haben glaubt, so will ich ihm denselben nicht schuldig bleiben, und rathe ihm daher aufrichtig und wohlmeinend, zu bedenken, dass Anmassung und absprechendes Urtheil selbst einer guten Sache nicht wohl anstehen. Insbesondere aber möchte ich Herrn Mohl darauf aufmerksam machen, dass er einen Weg scheint eingeschlagen zu haben, demjenigen gerade entgegengesetzt, auf welchem sein Vorgänger im Amte, der eben so verdienstvolle als bescheidene Schübler, sich die Liebe seiner Schüler und die allgemeine Achtung seiner Zeitgenossen, erworben hat.

Bekanntmachungen.

Die mit der Revision und definitiven Bestimmung der neuen Statuten des württembergischen ärztlichen Vereins beauftragte Commission, deren Präsidium Herr Leibmedicus Obermedicinalrath Dr. v. Ludwig dem Wunsch der ärztlichen Versammlung in Hall gemäss zu übernehmen sich bereit erklärt hat, wird demnächst zusammenberufen werden. Es ergeht desshalb wiederholt an die Mitglieder des ärztlichen Vereins die Aufforderung, wenn sie Abänderungen in dem Statutenentwurf getroffen wünschen, ihre diessfallsigen Vorschläge in Bälde an die Redaktion des Correspondenzblattes einzusenden, welche dieselbe der Commission zur Berathung vorlegen wird.

Die nächste Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins findet Montag den 7. Septbr. in Calw Statt. Die wissenschaftliche Sitzung beginnt Vormittags halb 10 Uhr. Der grosse Saal des Rathhauses ist von dem Stadtrath hiezu bewilligt worden. Das gemeinschaftliche Mittagsmahl wird im Gasthof zum Waldhorn Statt finden.

Da bei dieser Versammlung der neue Gesellschaftsausschuss gewählt werden wird, so werden die Mitglieder des Vereins aufmerksam gemacht, sich zahlreich einzufinden, oder im Falle des Nichterscheinens ihre Stimmzettel einzusenden.

Einige Mitglieder haben den Wunsch geäussert, die Gesellschaft möchte sich für die wissenschaftlichen Verhandlungen in zwei Sektionen, die eine für Medicin und Chirurgie, die andere für Pharmacie, Chemie, Mineralogie und Botanik, trennen. Es ist Sorge getragen, dass der Ausführung dieses Wunsches kein Hinderniss im Wege stehe, falls eine hinreichende Anzahl von Mitgliedern und von Vorträgen sich finden sollte.

Diejenigen Mitglieder, welche an der Versammlung Theil nehmen wollen, werden gebeten, dem unterzeichneten Geschäftsführer zuvor Nachricht hievon zu geben, so wie auch davon, ob sie mit Familie kommen und hier übernachten wollen, um hiernach die nöthigen Einrichtungen treffen zu können. Insbesondere aber werden diejenigen, welche einen Vortrag halten oder Gegenstände vorzeigen wollen, ersucht, hievon, und von dem Gegenstande des Vortrags, Anzeige zu machen.

Calw, den 1. August 1835. Dr. Müller.

Nachrichten.

Die Academie royale de médecine in Paris hat den Staatsrath Dr. v. Kielmeyer, den Leibarzt Obermedicinalrath Dr. v. Ludwig, den Professor Dr. Jäger und Prof. Dr. Hering zu correspondirenden Mitgliedern ernannt.

Professor Dr. v. Pommer in Zürich, ist von der Société médicale in Dijon als correspondirendes Mitglied ernannt worden. Von derselben Gesellschaft und von der Gesellschaft schwedischer Aerzte in Stockholm ist Medicinalrath Dr. Heyfelder in Sigmaringen zum Mitglied erwählt worden.

Berichtigung. In Nro 6 d. Bl. Seite 44, zweite Columne Zeile 12 von oben lies: pathogenetischer statt pathologischer.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 17. *August* 1835. Nro. 8.

Medicinische Beobachtungen.

Von Dr. Bauer in Schönthal.

Seit etwa 12 — 15 Jahren hat der rein inflammatorische Krankheitscharakter seine Oberherrschaft abgelegt, und das Regiment an den Rothlaufcharakter abgetreten, oder doch mit diesem getheilt.

Den Uebergang bezeichneten Scharlachepidemieen, welche in der Mitte des vorigen Jahrzehends die meisten Gegenden Deutschlands durchseuchten, transsudative Entzündungen und inflammatorisch-gastrische Nervenfieber.

Seit der Zeit haben wir manche Krankheit häufiger zu sehen bekommen, welche sonst in einer vieljährigen Praxis nur als seltene Erscheinungen dem Beobachter sich darboten; so die Erweichungen der Gewebe: Magenerweichung, Noma, Putrescenz der Gebärmutter, Landskorbut, Morbus maculosus Werlhofii, Blutungen aus der Nase, dem Darmkanal, schwer zu stillende Blutungen aus Blutegelstichen und insbesondere häufige Blutungen aus der Gebärmutter.

Der Grund dieser verschiedenen Erscheinungen kann kein anderer seyn, als eine Hinneigung zur Dissolution, Verlust der Coagulabilität und Plasticität. Diese Erklärung giebt aber nur einen Namen für die Sache. Der wahre Grund dieser Tendenz zur Auflösung, zur Scheidung der im Blut vereinigten Stoffe, liegt weiter rückwärts. Es ist entweder Mangel des coagulirenden Princips oder ein positiver dissolvirender, septischer Stoff oder Beides. Nun wird die Coagulabilität des Bluts vorzugsweise unterhalten durch das Pabulum vitae, welches die Lungen einathmen, und dessen Substrat der Sauerstoff ist; die Dissolution des Blutes tritt hervor, wenn die brennbaren Bestandtheile vorschlagen, Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff.

Den quantitativen Fehler des Sauerstoffs im Blut nachzuweisen, ist eine complicirte Aufgabe für die Chemie; hingegen lässt sich der vorwaltende Kohlenstoff leicht erkennen in der Farbe des schwarzen Bluts das aus der Ader fliesst, in den Stuhlgängen u. s. w. erscheint, und dazu gaben sich in der letzten Zeit der Gelegenheiten häufig genug.*)

Das Vorschlagen des Kohlenstoffs im Blut musste aber nothwendig auf einer zu mangelhaften Entkohlung beruhen, die hinter dem Maase zurückblieb, wie die Idee von Gesundheit sie forderte. Da nun eine mangelhafte Oxydation im Respirationsprocess als die nächste Erklärungsweise die Ursache hievon seyn musste, so war das Pfortadersystem mit der Leber auf der Spitze der Ort, in welchem sich jenes Ueberwiegen der Kohle am frühesten nachtheilig äussern musste, es war aber auch zugleich berufen, wieder die Decarbonisationsrolle zu übernehmen, die es vor der Geburt spielte, um als Bauchlunge das nachzuholen, was die Brustlungen versäumt hatten. Daher dann die vielen Unterleibskrankheiten, die galligen Fieber, die Bauchnervenfieber mit ihren Blutungen und inneren Exanthemen oder Geschwüren, daher die hülfreichen Ausleerungen galliger Stoffe durch Kunst und Natur. Sofern aber die Krankheitsquelle nicht im Unterleib primitiv lag, sondern im Blut, und nur die Leber mit dem Darmkanal fähig waren die Präponderanz einzelner krankhaft angehäufter Stoffe zu eliminiren, so erklärt es sich, wie die Emetica und insbesondere der Brechweinstein in einer Menge von Krankheiten eine Anwendung fanden, wo man sich früher vor ihnen fürchtete, oder sie nicht anzuwenden wusste, so dass der Tartar. emetic. Liebling der medicinischen Praxis unserer Zeit

*) Diese Anhäufung von Kohlenstoff lässt sich gar wohl vergleichen mit der gleichen Wirkung, welche der lange fortgesetzte Genuss von thierischer Nahrung, namentlich ranzigem Fett, Oel überhaupt, mit Ausschluss der Sauerstoffreicheren Vegetabilien zur Folge hat.

Digitized by Google

geworden ist; so bei den Lungen-, Hirn-, Luftröhrenentzündungen, bei Rheumatismen, und insbesondere bei Blutflüssen aus der Gebärmutter. Ueber letzteren Gegenstand hat Herr Dr. Mappes aus Frankfurt bei der letzten Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Stuttgart einen kurzen sinnreichen Vortrag gehalten, in welchem er namentlich bei Gebärmutterblutungen, die kurz nach der Entbindung eintraten, den Brechmitteln in brechenerregenden Gaben, nächst der mechanischen Entfernung der geronnenen Blutklumpen aus der Höhle der Gebärmutter die erste Stelle im Heilapparat einräumte. — Im speciellen Fall einer Blutung nach der Geburt habe ich die heilsame Anwendung der Emetica zu erproben noch keine Gelegenheit gehabt; dagegen in vielen andern Gebärmutterblutungen, sowohl im schwangern als nichtschwangeren Zustand, bei Jungfrauen und Matronen, im Wochenbett und ausser solchem, mich von der blutstillenden Kraft der Emetica sattsam überzeugt.

Ich kam auf dieses Mittel nicht durch Speculation oder auf fremden Rath, sondern wurde durch den Drang der Umstände darauf geführt. — Bei einer schwangeren Frau von cholerischem Temperamente, nahe an den klimacterischen Jahren, die schon mehrmals abortirt hatte, bekam ich'n abermals mit einer Blutung aus den Geburtstheilen zu schaffen. Ich verordnete die gepriesenen Styptica, Derivativa, Eccoprotica, Sedativa etc. wie man sonst in solchen Fällen verfährt; aber die Gebärmutterblutung währte fort. Das Kind gab fortwährend deutliche Lebenszeichen; die Frau bekam Uebelkeiten, Hitze, Kopfschmerz. Diese Uebelkeiten konnte ich wohl der Ipecacuanha zuschreiben, welche unter der Ratanhia-Mixtur war, den Kopfschmerz zum Theil den Congestionen von der Opiumtinktur, die Hitze dem Zimmtwasser. Ich liess diese Sachen hinweg. Die Blutung währte fort. Das Uebelseyn wurde stärker, der Puls schwächer, das Kind aber lebte fort. Dabei war der Appetit verschwunden das Herz beengt. Ich scheute des Lebens des Kindes wegen einen Tampon einzulegen, war aber doch auch gebunden. in der Auswahl meiner Mittel gegen die Blutung; da wurden mir die gastrischen Symptome zum Hauptaugenmerk, und ich gab in Betracht dessen, dass, wenn die Mutter dem gastrischen Fieber unterläge, das Kind doch sein Leben einzubüssen hätte, ohne weitere Rücksicht auf die früheren Abortus jetzt ein Brechmittel in voller Gabe. Es hatte eine reichliche Gallenausleerung zur Folge und es störte nichts die glückliche Entscheidung den gastrischen Fiebers. Der gefürchtete Abortus erfolgte nicht, sondern die Blutung hörte fast mit dem Erbrechen auf und kehrte nicht wieder, sondern das Kind wurde gesund und lebend am normalen Ende der Schwangerschaft geboren, starb aber am Ende des Wochenbetts an Gichtern, wie schon mehrere Kinder dieser Frau. Nach jener Zeit kamen mir solche Blutungen häufig vor; namentlich war das vorige Etatsjahr reich an solchen. (Ich hatte im Verlauf des Jahrs unter 36 Hämorrhagien 24 Gebärmutterblutflüsse zu behandeln.) Bei wenigstens der Hälfte derselben gab ich Brechmittel mit dem günstigsten Erfolg. Dass ich dieses Mittel nicht in jedem Fall gegeben habe, davon wurde ich dadurch abgehalten, dass ich seine Anwendbarkeit bedingt glaubte, durch das Hervorstechen gastrischer Zufälle; und auch jetzt habe ich mich von dieser Idee nicht losgesagt, ziehe es aber darum nicht in Abrede, dass es oft den gleichen Dienst leisten werde, in Fällen, wo auch ein Gastricismus nicht deutlich sich zeigt.

Meine diesfälligen Erfahrungen habe ich in meinen zwei letzten amtlichen Jahresberichten niedergelegt. Da sie aber vor das grössere ärztliche Publikum nicht gelangten, so bleibt Herrn Dr. Mappes die Priorität unbestritten; es ist auch hier nur meine Absicht, die Erfahrungssätze des Herrn Kollegen durch die meinigen zu erweitern: und dies war der eigentliche Zweck gegenwärtiger Notizen.

Die breitere Ausdehnung meines Aufsatzes entstand daher, dass ich beim Nachsuchen nach dem entfernteren Grund dieser Wirkung gefunden zu haben glaubte, dass die günstige Wirkung des Brechmittels nicht mehr blos abgeleitet werden konnte von dem nauseosen Eindruck, der hier wirkungslos bleibt, sondern von der materiellen Entfernung der Stoffe im Blut, von welchen die mannigfaltigen Krankheitserscheinungen unserer Tage ungezwungen abgeleitet werden konnten, nämlich von dem Ueberschuss der Kohle im Blut und der geschwächten Oxydation.

Wenn früher und noch jetzt das Kalomel eine Desoxydation, Dephlogistication des Bluts, eine künstliche Aufregung der Leber im Verlauf einer Krankheit bewirkte, die Plasticität untergrub, so thut es im Verlauf weniger Tage dasselbe, was der Genius epidemicus im Gefolge einer Reihe von Jahren im Grossen that. Wir treffen den Zustand der Krankheit jetzt oft schon im Anfang da, wohin er sonst durch vorangegangenen Kalomelgebrauch gebracht werden musste. Gewiss sind auch andern, wie mir, Fälle vorgekommen, wo man bei Lungen- und Leberentzündungen, schon ehe Peschier uns den ausgedehnteren Gebrauch des Tart. emetic. lehrte, nach dem vorgängigen Gebrauch des antiphlogistischen Apparats das Brechmittel nicht umgehen konnte, so sehr auch die Lehrsätze der Schule diess für eine Sünde gegen das Gesetz erklärten.

Die Entstehungsweise dieser angedeuteten

krankhaften Crasis des Bluts, welche, wenn es möglich wäre, die Medicin des neunzehnten Jahrhunderts durch den Mercurialismus müsste vorbereitet haben, wird wohl niemand sich beikommen lassen, zur vollen Befriedigung erklären zu wollen, indem viele Kräfte des Macrocosmus, die wir nur aus ihren Wirkungen ahnen, für den jetzigen Stand der hoch gediehenen Wissenschaft noch terrae incognitae, qualitates occultae sind. Der Magnetismus und die Elektricität, das Licht und die Wärme, die chemisch brennbaren Bestandtheile der Luft sind sicherlich nicht die Agentien alle, aus welchen das alles erklärt werden soll, was vom weiten Himmelsraume und auf der Oberfläche der Erde auf die belebten Organismen einwirkt. Dies schüchtert gewiss ein bei jedem voreiligen Erklärungsversuch der aus jener Konstitution hervorgehenden Phänomene. Allein zur Erklärung weisst uns der Forschungstrieb an; aus Unbekanntem kann nichts Bekanntes klar gemacht werden; und so weit wir die Wirkungsart bekannter Stoffe kennen, ist es wohl nicht voreilig, ihrem geheimen Wesen nachzuspüren.

Erfahrungssätze sind es, dass bei kalter Witterung die Luft einen Theil ihres Sauerstoffs leichter an das in der Lunge circulirende Blut abtrete, als in der wärmeren Jahrszeit; dass die ausgeathmete Luft statt des eingeathmeten Sauerstoffs Kohlensäure enthält; dass diese Ansäuerung des Kohlenstoffs im Winter lebhafter vor sich geht als im Sommer, es mithin mehr Kohlenstoff in gasförmigem oxydirten Zustand entferne. Ein weiterer Erfahrungssatz ist der, dass die Pflanzen die Kohlensäure der Luft einsaugen und dafür Sauerstoffgas aushauchen; ein dritter, dass ein umgebendes Medium weniger geneigt sey, einen Stoff aufzunehmen, mit dem es schon geschwängert ist. Ferner lehrt uns die Physiologie und Pathologie, dass bei der Hemmung oder Unterdrückung der Funktionen eines Organs oder Systems eine zeitlang das ihm organischverwandte das versäumte nachzuholen strebe, und auch theilweise vermöge.

Nun waren die meisten Winter der letzten Jahre mit wenigen Ausnahmen gelind, Schneearm und reich an Regen. Hiedurch wurden die Zwecke des Respirationsgeschäftes und die Hautthätigkeit beeinträchtigt. Für letztere trat der Darmkanal mit seinen Choleren, Cholerinen, Durchfällen, Ruhren, Schleim- und Nervenfiebern ein; die Schleimhaut des Respirationsapparats, die Synovialmembranen waren zwischen Haut und Darmkanal die Mittelglieder mit ihren Katarrhen und Rheumatismen, welche durch völlige Hinleitung auf den Digestionsapparat, durch Brechmittel namentlich mehr als je, entschieden werden konnten.

Den verfehlten Zweck der Respiration nachzuholen, wurde die Aufgabe der Leber, welche von Natur das gekohlte Secretum aus dem Blut abscheidet; welche auf der Spitze eines besondern, fast abgeschlossenen Reviers des Blutlebens steht, und den Decarbonisationsprocess vor Beginn des Athmungsgeschäfts ganz allein zu vollziehen hat: — desswegen die gallige Form fast aller Krankheiten, desswegen aber auch die ausgedehnte Anwendbarkeit der Brechmittel.

Dazu kommt noch ein weiterer Umstand. Nicht allein in mangelhafter Decarbonisation und Oxydation des Bluts durch mangelhafte Thätigkeit des Respirationsprocesses hat die vorwaltende Venosität des Bluts ihren Grund, es ist dafür noch ein positiver äusserer Grund vorhanden. Ich glaube nämlich an eine Schwängerung, Uebersättigung der Luft mit kohligen Stoffen, die ich zwar chemisch nicht nachzuweisen vermag, die sich aber periodenweise zu erkennen giebt, in jenen kohligen Niederschlägen aus der Athmosphäre, die wir als Höherauch so oft zu sehen und zu riechen bekommen haben, und zwar vorzugsweise dann, wenn die Vegetabilien in ihrem Lebensprocesse irgend welche Störung erlitten hatten; nicht blos in Folge versengender Sonnenstrahlen, die die Fähigkeit der häutigen Expansionen der Pflanzen vernichteten, das ihnen angewiesene Geschäft der Decarbonisation der Luft zu verrichten, sondern auch in Folge unzeitiger Kälte sahen wir den Höherauch und in seinem Gefolge binäre Verbindungen des Kohlenstoffs auf der Oberfläche der Pflanzen, Mehlthau, Honigthau. Es schien der Kohlenstoff noch angezogen zu werden, nachdem die Spirakel der Pflanzen schon für die Einsaugung des kohligen Stoffs in athembarer Form unfähig gemacht, gelähmt, abgetödtet waren; so am Schluss des Mai 1834, so am 22. April dieses Jahrs. Die Harmonie des Organismus im Macrocosmus hatte einen Stoss erlitten dadurch, dass die Pflanzen aufzunehmen unfähig geworden waren, was die Thierwelt für sie in die Athmosphäre ausgestossen hatte.

Aus diesem Ultracarbonismus im Microcosmus und Macrocosmus möchte selbst eine Erklärung für das cholerische Temperament des Zeitgeistes zu entnehmen seyn, wenn überhaupt der Satz wahr ist, dass grosse Bewegungen in der Völkergeschichte mit auffallenden Veränderungen in der Naturgeschichte parallel gehen, oder dass beide in Wechselbeziehung zu einander stehen.

Magenerweichung bei einem Erwachsenen.

Von Regimentsarzt Dr. Klein in Stuttgart.

Th. S., 20. Jahre alt, ein Schmid, von hagerer

Digitized by Google

etwas schwächlicher Konstitution, der zu Hause häufig gekränkelt, und besonders oft an Kopfschmerzen gelitten haben soll, erkrankte wenige Tage nach seiner Einreihung ins Militär, und klagte bei seiner Aufnahme im Spital am 24. März über Eingenommenheit des Kopfes, drückendes Gefühl auf der Stirne, allgemeine Mattigkeit; zweimaliges Erbrechen einer sauern schleimigten Flüssigkeit war erfolgt, die Esslust war äusserst gering, die Verdauung gestört, und mit sauerm Aufstossen verbunden, die Zunge jedoch rein und feucht, der Durst gross, die Hauttemperatur nicht sehr erhöht, der Puls schnell und klein. Sein Gemüthszustand war sehr deprimirt, in seinem Benehmen drückte sich grosse Aengstlichkeit aus, überhaupt bot er das Bild eines am Heimweh leidenden dar. Am zweiten Tag dauerten die Erscheinungen fort, Schwindel mit besonderer Schwere des Kopfes hatten sich dazugesellt, Erbrechen war keines mehr erfolgt, das Fieber vermehrt. Trotz Blutentziehungen und des Gebrauches antiphlogistischer Mittel blieb der Zustand am dritten und vierten Tage der gleiche. Ableitungsmittel brachten keine Aenderung hervor, Schwindel und Druck im Kopfe vermehrten sich bis zum sechsten Tag, der Kranke schlief nur wenig, klagte über Durst, der Unterleib wurde gespannt, so dass das Anfühlen desselben schmerzhaft wurde, der Puls war klein und schnell. Am siebenten Tag war der Unterleib stärker gespannt, beim Anfühlen sehr empfindlich, die allgemeine Depression noch ausgesprochener, mit vieler Mühe war nur das Nöthigste von ihm zu erfragen, er sprach im Allgemeinen nur wenig und seufzte viel. Am achten Tage zeigte er besondere Empfindlichkeit in der Magengegend, zugleich trat Ekel vor allen Speisen ein; die Schwere und Spannung im Kopfe nahmen zu, der Kranke versteckte den Kopf häufig unter die Bettdecke, oder hängte ihn auf die linke Seite, oder bohrte rückwärts mit demselben in die Kissen. Die Urinsekretion war sehr sparsam. Wiederholte örtliche Blutentziehungen waren bisher angewandt und fortgesetzt Calomel gegeben worden, ohne Aenderung des Zustands. Am neunten Tage wurde der Blick zuweilen starr, und der Puls setzte mit dem neunten bis zehntenSchlage aus. Auf ein warmes Bad, in das er am zehnten Tage gesetzt wurde, erfolgte etwas Schweiss mit anscheinender Erleichterung, doch blieben Puls und das Bohren mit dem Kopfe gleich. Am zwölften Tage kam hie und da Schluchzen, und das Urinlassen und die Oeffnung, welch letztere bisher regelmässig erfolgt war, waren sehr erschwert. Am dreizehnten folgten Delirien, eine eigene Heftigkeit abwechselnd mit soporosem Zustand; der Kranke fiel, wenn er sich aufrichtete, vorwärts, die Augen waren glanzlos, aber ohne Schielen, daher waren die Augäpfel nach oben gerichtet, die Pupille nicht verändert, die Respiration ruhig, keine Spur von krampfhaften Erscheinungen war eingetreten. Der sehr gespannte Unterleib war hauptsächlich gegen die Blasengegend hin empfindlich. Der Stuhlgang war unterdrückt und mehrere Klystire waren ohne Erfolg gegeben worden. Zugleich fand totale retentio urinae statt, wesshalb der Catheder angewandt werden musste, allein auch so floss der Urin nur durch starken Druck auf den Unterleib ab, was Schmerzen verursachte, denn im Sopor suchte der Kranke den Druck immer mit der linken Hand abzuhalten. Das Schluchzen war vermehrt und mit öfterem Reiz zum Erbrechen verbunden. Der Puls war fortwährend klein, schnell und aussetzend. Während dieser Zeit waren Blasenpflaster auf den Kopf gelegt, über diese kalte Fomentationen gemacht und innerlich Julapium e camphora acetosum mit Valeriana gereicht worden. Zugleich worden Waschungen mit verdünnter Salpetersäure angewandt. — Am fünfzehnten Tage, den 7. April, war tiefer Sopor eingetreten, das Athemholen erschwert, die retentio urinae et sedium dauerte fort, der Unterkiefer war krampfhaft geschlossen, der Kranke lag starr ausgestreckt auf dem Rücken. So starb derselbe Nachmittags 1 Uhr, ohne aus seinem Sopor wieder erwacht zu seyn. —

Bei der Sektion, die den andern Tag gemacht wurde, zeigte sich:

Das Cranium war im Allgemeinen sehr dünn und an den Stellen, wo die Gefässe Eindrücke machten, ganz durchsichtig. Die Gefässe der dura mater waren mit Blut überfüllt, ebenso alle Sinus mit Blutcoagulum angefüllt. Die Gefässe der pia mater ebenfalls wie injicirt, und zwischen den Hirnhäuten war leichtes helles Exsudat. Die Masse des Gehirns war auffallend weiss und auf den Durchschnittsflächen Blutpunkte in Menge sichtbar. Auf der Basis cerebri bildete das Infundibulum eine starke Hervorragung nach unten, war durchsichtig wie eine Wasserblase, und beim Anritzen der Blase entleerte sich das angehäufte Wasser in einem Strahle. Die seitlichen Ventrikeln waren sehr ausgedehnt, die Decke derselben so fest, dass z. B. der äussere Rand um starke 3‴ erhoben vom Corpus striatum stand, ebenso ausgedehnt waren dasCornu posterius und descendens. Die ganze Höhle war mit hellem Wasser ausgefüllt. Der Plexus choroideus enthielt einige Hydatiden, die Gefässe waren leicht angefüllt. Corp. striat. et thalami boten nichts Abnormes dar. Beim Zurückschlagen des Corpus callos. rissen die erweichten Platten des Septum pellucid. durch, nur nach vornen vor den crur. anter. fornic. blieben beide Platten stehen, und zeigten den ebenfalls sehr erweiterten vordern Theil des Ventriculi septi pellucidi. Der Fornix blieb auf

Digitized by Google

der pia mater, den dritten Ventrikel deckend, liegen, bot aber keine zusammenhängende Marklamelle dar, sondern bildete einen weissen Schleimüberzug über die pia mater. Der Ventriculus tertius war ebenfalls nach unten sehr ausgedehnt und das Infundibulum bildete auf der Basis die schon erwähnte Wasserblase. An der Wandung des dritten Ventrikels zeigte sich gegen das Infundibulum hin ein deutliches Gefässnetz. Die Masse des Wassers in den Ventrikeln betrug stark drei Unzen. Die andern Theile des grossen Gehirns, so wie Cerebellem et Medulla oblongata zeigten nichts besonderes. — Beide Lungen waren mit der Pleura costalis verwachsen, mit schaumigtem Serum und Blut angefüllt; das Parenchyma enthielt kein Wasser, das Herz war normal gebildet, die innere Fläche desselben und die grossen Gefässe waren nicht geröthet.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich durch deutlich ausgesprochene Gefässnetze, die injicirt waren, ein allgemein verbreiteter Entzündungszustand des Peritoneum, sowohl der äussern Platte, als des Ueberzugs der Eingeweide, besonders stark am Magen, der ausgedehnt da lag, und am stärksten an dem serösen Ueberzug der Urinblase, die sehr ausgedehnt, mehr als Handbreit über die Symphysis heraufragte. — Die Leber zeigte auf ihrer Oberfläche weisse Hirsengrosse Körperchen. Als zur Untersuchung der Milz der Magen nach rechts gezogen wurde riss am Saccus coecus ein grosses Loch hinein, und bei der genauern Untersuchung zeigte sich der ganze Saccus coecus so erweicht, dass bei der Berührung die Wandungen eigentlich in Schleimflocken sich loslösten und derselbe Ein grosses Loch darbot; die innere Fläche des Magens war gegen den Saccus coecus hin geröthet, an einzelnen Stellen das Blut wirklich ins Gewebe ausgetreten, und bildete rothe Flecken. Der Inhalt des Magens war nur sehr unbedeutend und nichts als trüber geruchloser Schleim. Die Milz war brüchig und mit Tuberkeln durchsät. Der ganze Tractus intestinorum bot, mit Ausnahme der Entzündung seines serosen Ueberzugs, eigentlich nichts Abnormes dar, leichte Intussusceptionen, die an mehreren Stellen vorkamen, abgerechnet; enthielt jedoch viele Ascariden. Das Pancreas war normal. Die Nieren waren mit Blut überfüllt, ihr Parenchym normal. Die ausgedehnte Urinblase zeigte auf ihrer innern Oberfläche keine Entzündungsspuren, aber die Wandungen waren in diesem ausgedehnten Zustande mit der Beckenwandung verwachsen, so dass sie nach einem Längendurchschnitte, ohne zusammenzufallen, stehen blieben; die Blase füllte so den ganzen Beckenraum aus, und liess nur einen kleinen Raum hinten zum Durchtritt des Rectum übrig.

Die Nervi pneumogastrici, die wegen des Zustandes des Magens präparirt wurden, zeigten von oben herunter deutliche Gefässnetze, die ihr Nevrilema überzogen, die Nervenmasse selbst war nicht verändert.

Dieser Fall dürfte wegen des selteneren Vorkommens der Gastromalacia bei Erwachsenen von Interesse seyn, dürfte aber auch einen Beitrag zu den Beweisen liefern, dass das Hirnleiden vorangeht, und erst durch das Aufhören der Thätigkeit des Pneumogastricus sekundär die Erweichung entsteht. Bei allen Sektionen an Magenerweichung Gestorbener finden sich die Zeichen einer Entzündung des Gehirns und seiner Häute, selbst die Knochen, wenigstens bei Kindern, oft von Blut angefüllt und blauroth. Sehr oft bei sonst normaler Consistenz des Gehirns eine besondere Festigkeit der Pons Varoli und Medulla oblongata. Versuche an Thieren beweisen, dass nach Durchschneidung der Pneumogastrici Auflösung der Villosa erfolgte.

In diesem Falle zeigte sich eine Erweichung der Platten des Septum pellucidum und Fornix, ein Zustand der wohl schwerlich so schnell entstanden, sondern Folge eines chronischen Entzündungszustandes ist, vielleicht Ursache der öftern Kopfschmerzen an denen Jener vor seinem wirklichen Erkranken litt. Vom Anfange der Krankheit deuteten alle Erscheinungen auf einen entzündlichen Zustand des Gehirns hin, dessen Folge Transsudation von Wasser war; das erste Erbrechen konnte wohl mit der Erweichung nicht zusammenhängen, da es auch an diesem Tage wieder für immer aufhörte; erst am achten Tage zeigte sich Empfindlichkeit der Magengegend und da wohl nur in Folge des allgemeinen entzündlichen Zustandes des Peritoneum, erst am zwölften Tage Schluchzen, wozu sich später Reiz zum Erbrechen gesellte, was aber nicht mehr erfolgte, wahrscheinlich weil die Nerven schon gelähmt waren, welch lähmungsartiger Zustand sich auch sonst in den Unterleibsorganen durch die totale retentio urinae et sedium äusserte.

Ein Vaginal-Polype von ungewöhnlichem Sitz und ungewöhnlicher Struktur.

Beobachtet vom Spitalarzt Dr. Rampold in Esslingen.

Joh. Wolfangers Frau in Ober-Esslingen, 50 Jahre alt, Taglöhnerin, war ihr ganzes Leben durch gesund gewesen, ohne Skropheln, Ausschläge etc. wohlgebaut, von frischer auch noch jetzt ganz blühender Gesichtsfarbe, immer, auch jetzt noch, regelmässig menstruirt, war in ihrer langen Ehe nur einmal Mutter ge-

worden, sie war von ungewöhnlicher Körperstärke und lebte immer sehr fleissig und mässig; sie war arm, aber von ganz unbescholtenem Ruf.

Sie fiel vor fünf Wochen mit einer Last, und dabei kam ihr, nach ihrem Bericht, plötzlich ein Körper aus der Scheide herunter, den sie für einen Bruch hielt und von dem sie vorher gar nichts gefühlt haben will. Sie musste von da an beständig im Bett liegen, konnte ohne starken Schmerz, den sie durch das Ziehen des vorgefallenen Theils veranlasst annahm, nicht sitzen, und bekam beim Aufseyn bald Frösteln. Appetit, Verdauung, Schlaf, Menstruation, alle Funktionen blieben dabei in gutem Gang, nur der Urin ging unwillkürlich ab und floss über den vermeintlichen Bruch herunter.

Erst nach drei Wochen rief man mich zum ersten Versuch ärztlicher Hülfe. Ich fand aus der Vagina einen dunkelrothen fleischigen Körper von bedeutender Grösse hervortreten, mit ganz glatter, feiner, nur etwas schleimiger Haut überzogen, an einer Stelle mit kleinen fast hahnenkammartigen Exkrescenzen von gleicher Farbe und Consistenz besetzt, an einer andern mit einer Masse wie halbtrockener Eiter oder plastische Lymphe bedeckt, und an mehreren Stellen mit knollenartigen Erhöhungen. Die Wurzel, mit der er an der obern und den Seitenwänden der Vagina fest sass, war der dünnste, die Spitze, die einen dicken etwas seitwärts umgebogenen Knopf bildete, der dickste Theil. Nur an einer kleinen Stelle war der Körper auf Druck etwas schmerzhaft, nirgends aber blutete er; überall war er ziemlich welch anzufühlen, nur an einigen Stellen etwas fester, nirgends aber hart oder härtlich; nirgends zeigte sich Fluktuation. Die Wurzel sass gerade unter der Clitoris, kaum eine Linie von ihr entfernt. Auch mit den Seitenwänden war sie etwas verwachsen, aber unter ihr konnte man leicht in die weite nicht sehr schleimige Vagina eingehen, und auch bei einiger Anstrengung den sehr kurzen wulstigen und auf Berührung etwas schmerzhaften Muttermund erreichen. An der obern Wand der Vagina schien sich die Wurzel des Körpers noch etwas hinauf zu erstrecken.

Blutung kam nie, aber die Menstruation kam in dieser Zeit einmal regelmässig. Ein sehr übler Geruch stieg fortwährend von dem Auswuchs auf — (welcher Geruch nach Siebold erst bei der Communication mit der äussern Luft bei den Polypen so stark werden soll).

Der vermeintliche Bruch, der wie ein Prolapsus oder eine Inversio Uteri plötzlich herabgestiegen war, war also ein Polyp, den die schnelle Entstehung, der üble Geruch, sein Aeusseres als einen verdächtigen ankündigten, ungeachtet der weichen Consistenz, der fast völligen Schmerzlosigkeit, es so wenig gestörten Allgemeinbefindens und des durchaus nicht kachektischen Aussehens der Kranken. Das Unangenehmste war der Kranken das immerwährende Abfliessen des Urins über den ganzen Auswuchs, ohne dass sie jedoch angeben konnte, wo der Urin eigentlich hervorkomme. Man fand endlich, dass derselbe unter einer feinen fleischigen Haut hervorsickerte, welche gerade unter der Clitoris die Wurzel des Polypen bedeckte. Vom Orificio Urethrae war nichts zu finden, es war von den Wurzeln des Polypen umschlossen.

Gemeinschaftlich mit den Herrn Doktoren Krämer und Späth wurde die Abbindung beschlossen und ausgeführt, da zwar die wahrscheinliche Bösartigkeit für Exstirpirung sprechen konnte, diese aber wegen der zu fürchtenden Blutung bei dem schleimigen Gewebe und den scheinbar hoch hinaufgehenden Wurzeln ohne vorausgegangene Abbindung nicht räthlich schien. Länger zuzuwarten schien gleichfalls nicht rathsam, da der fortwährend ausfliessende Urin die Sache nur verschlimmern musste. Man trennte zuerst, zum Theil mit den Fingern, zum Theil mit dem Messer die Adhæsionen so weit, dass man auch mit dem Katheter in das Orificium Urethrae und die Blase eingehen konnte, und unterband dann ohne Instrument blos mit dem Finger.

Durch das für die Kranke etwas schmerzhafte Trennen der Adhæsionen entstand ein Blutverlust von höchstens ¼ Schoppen. Nach der Operation war die Kranke ganz ordentlich, nach einer halben Stunde war sie etwas schwach und blass. Es hatte sich etwas blutiges Serum ergossen, was aber auch schon wieder aufgehört hatte. Man gab ihr einen Schluck Wein und liess Stopftücher unterlegen, mit der Weisung, oft nachzusehen, und falls sich Blutung zeigen sollte, (die bei der Operation sogleich gestanden war), sogleich Nachricht zu geben. Um einen Chirurgen zur Bewachung da zu lassen, war die Frau zu arm, zumal da im Orte nur ein gerade ganz betrunkener war.

Erst den andern Morgen um fünf Uhr kam Nachricht, die Frau habe einen Theil des Abends und die ganze Nacht heftig geblutet, starke Schmerzen und öfters Bangigkeiten gehabt, und sey nun sehr schwach. Ich machte mich sogleich mit Mitteln versehen nach dem ¼ Stunde entfernten Orte auf den Weg, fand aber die Kranke schon pulslos; alle Mittel, die ich anwandte, waren omsonst, in zehn Minuten war sie todt.

Die Sektion wurde zehn Stunden darauf, gemeinschaftlich mit den genannten Herrn Doktoren gemacht.

Nur die Beckenhöhle durfte untersucht werden.

Der Uterus stand sehr hoch und war etwas vergrössert, beim Durchschneiden zeigte er ver-

Digitized by Google

dickte Wände und in seiner Höhle drei kleine Polypen, wovon der grösste, einer kleinen Bohne gross, so sass, dass die ziemlich breite Spitze desselben aufwärts in die Höhle des Uterus, die schmale Wurzel abwärts gegen den Muttermund gerichtet war. In einen Winkel des Uterus sass eine Tuberkel, erbsengross und von fast knorplicher Konsistenz. Die Ovarien waren beide etwas degenerirt und zeigten im Innern eine weiche fast eitrige Masse; auf dem rechten fand sich eine fast haselnussgrosse Blase voll gelber Lymphe. Beide Tubae Fallopii waren vorne ganz geschlossen und ohne erkennbare Franzen, auch ihre Mündungen in den Uterus waren obliterirt. Die linke bildete einen ziemlich dicken Schlauch, der in seiner Höhle eine dicke schwärzlich-braune Flüssigkeit enthielt. Die Scheide war überall ganz gesund und rein, nur an der vordern Wand nach vorne zu etwas verdickt und derb, und es setzte sich hier, ziemlich weit vorne, der Polyp fast ohne auslaufende Wurzeln mit einemmale an.

Der Polyp hatte eine Länge von 4 pariser Zollen, an der Wurzel einen Durchmesser von 2″ an der Spitze von 2½″. Der Abbindungsfaden zeigte sich ziemlich genau am Ansatzpunkt der Wurzel angelegt; nur wenige einzelne Fasern derselben giengen noch ½″ höher an einer Stelle der vordern Vaginalwand hinauf. Die Untersuchung im Leben hatte dem Finger das täuschende Gefühl gegeben, als erstrecke sich die Wurzel des Polypen ziemlich weit an der vordern Scheidewand hinauf, ein Gefühl, welches dadurch entstehen musste, dass die obere Wand durch die Schwere des Polypen etwas abwärts und von den darüber liegenden Theilen abgezogen werden und dadurch dicker erscheinen musste.

Beim Durchschneiden zeigte sich das obere Drittheil des Polypen bis ganz zu seiner Wurzel innen eine geräumige Höhle bildend, und mit einer dicken eiterähnlichen schwärzlich-braunen Flüssigkeit gefüllt, ganz gleich der, welche auch in der linken schlauchartig erweiterten Tuba Fallopii enthalten war, und die zur Melanose zu gehören scheint. Ein Theil der innern Wand der Höhle hatte auch die lebhaft scharlachpurpurrothe Farbe, welche in den innern Wandungen melanotischer Säcke und auch bei melanotischen Tuberkeln öfters vorkommt. Der übrige Theil des Polypen bestand aus einer weichen, etwas schwammartigen Masse, welche sich dem hirnähnlichen Bau der Markschwammmasse näherte, jedoch nur fasrige Struktur und nicht das eigentlich markige und durchscheinende, und auch nicht das gelappte der Marksubstanz zeigte.

Sollte man demnach die Afterorganisation nicht als einen Polypen, sondern als einen gestielten Markschwamm oder Blutschwamm ansehen? Auch die schnelle Bildung, das etwas ungewöhnliche und verdächtige Aeussere, die Bangigkeiten und Blässe vor den Unterbindungen und den schnell eintretenden Tod, den man aber zum Theil einer heftigen Reizung des bösartigen Gebildes zuschreiben könnte, zugleich berücksichtigend, glaube ich nicht, dass man zu obiger Annahme berechtigt wäre. Die Afterorganisation hatte ganz das Aeussere, das z. B. Chelius von einem gewöhnlichen Fleischpolypen angieht, sie ist in einer mit Schleimhaut ausgekleideten Höhle entstanden, war selbst auf ihrer Oberfläche etwas schleimig, nirgends zeigten sich, sowohl auf dem Körper selbst, als auf den umgebenden Theilen, die blauen angelaufenen Venen, oder irgend eine Veränderung, welche sich bei jenen bösartigen Gebilden gewöhnlich einfinden, nirgends zeigte sich auf der Oberfläche des Gebildes oder in seinem Innern irgend etwas von grösseren Blutgefässen, oder von Kapillargefässgeflechten, wie bei Fungus haematodes; und eigentliche Markschwammmasse, obgleich annähernd, zeigte das Innere gleichfalls nicht.

Der Tod war zunächst Folge der Verblutung, und die Verwandten liessen diese geschehen in dem Gefühl, das sie auch laut aussprachen, es sey doch nicht zu helfen, und der armen Frau sey der Tod zu gönnen. Wahrscheinlich wäre sie leicht zu stillen gewesen.

Ich habe diesen Fall beschrieben, weil er mir einiges ungewöhnliche zu haben scheint. Nämlich:

1. Der Sitz des Polypen ganz am Ausgang der Höhle, an der Grenze wo die Schleimhaut in die Oberhaut übergeht, und gerade das Orificium Urethræ umschliessend, da sich sonst Vaginal-Polypen mehr in einer gewissen Tiefe der Höhlen bilden, (während Mastdarm-Polypen gerne gerade diesen Sitz am Rande einnehmen).

2. Der schnelle Wachsthum desselben, in fünf Wochen bis zu 4 Zoll Länge und 2½″ Dicke-Durchmesser. Bis zu dem Tage jenes Sturzes, wo der vermeintliche Bruch herunter stieg, hatte sie mit Leichtigkeit jede schwere Arbeit gethan, jede Last getragen und auch frei urinirt. Um etwa annehmen zu können, dass der Polyp schon etwas längereZeit vorher gebildet gewesen sey, müsste man sich nur denken, dass er vorher in der Vagina aufwärts gekehrt gewesen sey, so wie es der kleine Polyp in der Höhle des Uterus war, wodurch vielleicht auch die Störung beim Uriniren wegfiel, und dass er bei dem Sturz erst plötzlich aus der Vagina heruntergestiegen sey, — welche Annahme jedoch bei dem Sitz der Wurzel nicht viele Wahrscheinlichkeit hat. Auf keinen Fall könnte er in solcher Lage eine bedeutende Grösse erreicht haben, da auch die Menstruation nie eine Störung erlitt.

Digitized by Google

3. Die innere Struktur des Polypen, theils melanotisch, theils dem Markschwammartigen sich nähernd, von welcher Struktur bei Vaginal-Polypen ich in keinem Schriftsteller etwas finden konnte, so wenig als von gestielten Markschwämmen.*)

4. Das dem Innern entsprechende knollige und zum Theil selbst etwas fungose äussere Aussehen.

5. Die zwar nicht vollständig bewiesene, aber doch sehr wahrscheinliche und zu Nro. 1, 2, 3 und 4 des angeführten stimmende Bösartigkeit des Polypen, bei überall weichem Anfühlen und fast vollständiger Schmerzlosigkeit, während z. B. Chelius die Härte als den äussern Charakter der Bösartigkeit solcher Polypen angiebt, und während Buyer sagt, die Scheidenpolypen seyen niemals krebshafter Art, und haben nicht die Folgen, die dieser Art Krankheit angehören.

Man könnte demnach eine neue Art von Polypen nämlich eine Markschwammartige aufstellen, bei denen ein weiches, elastisches Anfühlen neben den Charakteren der Bösartigkeit, unter denen aber die unter Nro. 1 und 2 angeführten nicht sehr konstant seyn möchten, als Erkennungszeichen dienen mögen. Und bei diesen muss wohl, wo nicht besondere Gegenanzeigen sind, das Exstirpiren mehr indicirt erscheinen, als das Abbinden oder Ausreissen etc.

Interessant ist auch noch in unserem Fall:

6) Die Verwachsung der beiden Tubae Fallopii als wahrscheinliche Ursache der Entstehung des Polypen und der übrigen vorgefundenen Degenerationen und Afterorganisationen.

Ich habe diese Verwachsung schon früher einmal bei einem seit einigen Jahren menstruirten Mädchen gefunden; allzugrosse Aufregung durch Ausschweifung im Coitus, Entzündung bei harter Geburt, Metritis, Peritonitis etc. mögen sie herbeiführen. Wo sie auf beiden Seiten statt findet, muss natürlich Unfruchtbarkeit dadurch entstehen. Höchstens könnte noch Graviditas extrauterina statt finden, wenn man nicht annehmen will, dass diess Verwachsen die wahre Zeugungsthätigkeit vollständig hemmt. Die hier bei der robusten Frau durch sie veranlasste spätere Unfruchtbarkeit weiss ich als einzige Ursache der gefundenen krankhaften Veränderungen anzugeben, da sorgfältiges Nachforschen nach andern Ursachen durchaus kein Resultat gab. Dupuytren zeigt zwar, dass die Mehrzahl der Mutterpolypen bei Frauen vorkommen die geboren haben, diess schliesst jedoch die Unfruchtbarkeit noch nicht als mögliche Ursache derselben aus. Den Polypen mit sammt dem Uterus und den Ovarien bewahre ich in Weingeist auf.

*) Der Verfasser des umfassenden und sehr gut geschriebenen Artikels „Markschwamm" in Rust'n Handbuch der Chirurgie sagt: „Die Grundfläche des Markschwamms ist immer breit" obgleich er auch die Bildung von Markschwämmen unter der Schleimhaut der weiblichen Genitalien anführt. In Rust's Hdb. d. Chir. kommt folgende Stelle, die man vielleicht hierher beziehen kann: „die Polypen, welche Levret vivaces nennt, sind wirkliche Krebsschwämme, und gehören daher nicht hierher." Das Wort Krebsschwamm bedeutet aber hier wohl krebsiger Schwamm oder Pilz, nicht Markschwamm.

Von den Mastdarm-Polypen sagt dagegen Naumann IV. Bd. zweite Abtheilung p. 245: „mit ihnen sind bisweilen Bildungen verwechselt worden, welche dem Mark- oder richtiger dem Blutschwamm (Fung. haematodes) verwandt sind. Es gehören hierher die Excrescentia varicosa von Treven, der Soft tumour der Engländer, die Fungositäten und pulposen Geschwulste vielar Schriftsteller. etc. Da solche Formationen nicht allein mit breiter Basis, sondern auch gestielt vorkommen, so können dieselben, der äusseren Gestalt nach, den Polypen sehr ähnlich werden; sie sind sphärisch oder oval und stehen häufig in dichten traubenförmigen Gruppen beisammen. Gewöhnlich fühlen sie sich weich an und erregen oft ungemein starke Blutungen. Das von diesen wuchernden Gefässbündeln ergossene Blut etc." Mehreres in dieser Stelle zeigt, dass unser Polyp nicht hierher gehört.

Sowohl Wasserfour in Rust's Hdb. d. Chir. als auch Dupuytren in seinen klinischen Vorträgen sagen, dass bösartige Polypen, nur später durch vorhandene Dyskrasie, zerstörenden und selbst krebsartigen Charakter annehmen, hier muss die Sache auf jeden Fall schnell gegangen seyn.

Nachrichten.

Den 2. August ist gestorben zu Künzelsau Dr. Camerer, praktischer Arzt.

Stuttgart, 8. August. Im Schwarzwaldkreise haben sich in folgenden Oberämtern wieder neue Pockenfälle ereignet:

Im Oberamt Kirchheim, zu Owen, Varioloiden bei fünf früher vaccinirten Personen im Alter von 8 — 20 Jahren: und echte Pocken bei einem 12tägigen Kinde, gleichzeitig mit Vaccinepusteln. — Im Oberamt Calw, zu Neubulach, Varioloiden bei zwei vaccinirten Personen von 25 – 29 Jahren, welche von einem Fremden, der verheimlichten wahren Pocken unterlag, angesteckt wurden. — Im Oberamt Herrenberg, zu Unter-Jettingen, wahre Pocken bei einem nicht geimpften Manne von 38 Jahren. — Im Oberamt Horb, zu Mühl, Varioloiden bei einem 16jährigen vaccinirten Mädchen. —

Im Donaukreise brachen in der Kreisstadt Ulm bei einem jungen Arbeiter von 20 Jahren die Varioloiden aus.

Berichtigungen. In Nro 7. *Seite* 2 *Spalte* 1 *Linie* 10 *von unten das Wort „catarrhalische" zu streichen.*

Ibidem. Spalte 2 *Linie* 1 *von oben,* lies: *eines Statt „einen"*

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **24.** *August* **1835.** **Nro. 9.**

Eisenoxidhydrat,
das Gegengift des Arseniks.
Vom Oberamtsarzt Dr. Buzorini in Ehingen.

Lorenz H. . . . ., 24 Jahre alt, und dessen Mutter Justine R. . . . . . ., beide von Ailmendingen, Oberamts Ehingen, bekamen durch Helene S. . . . ., welche seit 8 Monaten mit dem ersteren verheirathet und bereits auch so lange schwanger war, den 23. Mai l. J. und die folgenden Tage in verschiedenen Speisen und Getränken weissen Arsenik, jedoch stets in geringer Menge. Uebelkeit, Erbrechen, Durchfall, Leibschmerzen etc. waren die Folge davon, ohne dass dieselben die Ursache dieser krankhaften Erscheinungen ahneten.

Am 26. Mai tranken beide, etwa Vormittags 9 Uhr, von Beerdigung einer Leiche zurückkehrend, einen bei ihrer Ankunft schon bereiteten und mit Milch und Zucker gemischten Kaffee, welchem die Helene S. . . . . eine grosse Portion weissen Arsenik beigemischt hatte.

I. Lorenz H. . . . . trank 3 bis 4 Unzen des vergifteten Kaffees als er Verdacht schöpfte. Er hatte denselben heiss, ohne Beimischung von Brod genossen. Das Betragen seines Weibes, der weisse sandartige Präcipitat in dem Gefässe, die Weigerung seines Weibes von dem Kaffee zu geniessen, die vorangegangenen krankhaften Anfälle bestätigten seinen Verdacht bis zur Gewissheit. Er verwahrte sogleich den noch vorhandenen Kaffee und den Topf, worin er gemischt und am Feuer warm erhalten worden war, um ihn der Ortspolizei einzuhändigen. Die weiter unten angeführte chemische Untersuchung weisst nach, dass derselbe etwa 18 bis 20 Grane weissen Arsenik, im heissen Kaffee aufgelöst und als feines Pulver suspendirt, bekommen hatte. Nach dem Genusse desselben begab er sich zum Ortsvorstand und dem Wundarzt, welche ihn dem Oberamtsarzt zuwiesen, — seinen Angaben nicht vollen Glauben schenkend. In der Ausführung der Absicht, diese Anweisung zu befolgen, wurde er durch den Eintritt von Uebelkeit, Brechreiz und Leibschmerzen gehindert. Er will sich Linderung schaffen, indem er Kirschenwasser trinkt. Aber die Erscheinungen der Vergiftung treten immer mehr hervor; es stellen sich heftiger, aber erfolgloser Zwang zum Erbrechen, periodisch wiederkehrende höchst qualvolle kolikartige Schmerzen im ganzen Bauche ein. Erst nach 3 Stunden wird unter heftigem Zwang Wasser und Schleim herausgewürgt. Mittags stellt sich neben oben genannten Erscheinungen Neigung zum Schlaf, grosse Mattigkeit, furchtbare Angst in den Präcordien ein. Der ohnediess zur Hartleibigkeit sehr geneigte Kranke bekommt keinen Stuhlgang. Die Schmerzen nehmen gegen Nacht immer zu, er wälzt sich unter fürchterlichen Qualen im Bette, die periodisch wiederkehren, während er in der Zwischenzeit in einem halb betäubten Schlafe liegt. So währt der Zustand bis zum 27. Mai Morgens früh, bis zu welcher Zeit eine Reihe von Hindernissen concurrirten, den Arzt rufen zu lassen. Diess geschieht endlich früh 6 Uhr den 27 Mai. Der Kranke ist bei meiner Ankunft in folgendem Zustande: er wälzt sich von Zeit zu Zeit unter Jammergeschrei, mit qualvollen Schmerzen des Unterleibs im Bette, er klagt in der Zwischenzeit über Brennen im Bauch und Magen, und nur selten stellt sich ein erfolgloser Brechreiz ein. Der Bauch ist weich, etwas aufgelaufen, Gesicht und Kopf heiss, geröthet, aufgedunsen, Blick feurig, glänzend, Zunge rein, roth, feucht und heiss; Haut heiss, Puls voll, nicht schnell. Stärkerer Druck auf den Bauch und Magen ist nicht besonders schmerzhaft, erregt aber Wiederkehr der kolikartigen Schmerzen. Durst ist heftig, das verschluckte Wasser erregt furchtbares Würgen, und wird erbrochen. Der Kranke

leidet lieber Durst, da seine Schmerzen sich nach dem Trinken vermehren. Stuhlgang, den er schon einige Tage vermisst hatte, war seit dem Genuss des verdächtigen Kaffees nicht erfolgt.

Wenn sich auch, gegen die Angabe des Kranken, annehmen lassen sollte, dass schon ein Theil des verschluckten Arseniks weggebrochen worden sey, so gaben die vorhandenen Erscheinungen doch deutlich zu erkennen, dass ein Theil sicherlich noch in dem Magen und Gedärmen sich befinde. Patient behauptete aber, dass der Kaffee nicht gebrochen worden sey, indem mehrere Stunden verflossen seyen, bis er trotz dem Brechzwang etwas habe heraufgewürgt, was aber Wasser, Schleim und etwas des genossenen geistigen Getränkes gewesen sey. Unter diesen Verhältnissen war ein Mittel indicirt, welches die Eigenschaften des Giftes chemisch zu ändern und zu tilgen im Stande war. In Berücksichtigung, dass alle früher empfohlenem Antidota des Arseniks wenig oder meist nichts gefruchtet hatten, nahm ich entschlossen meine Zuflucht zur Anwendung des Eisenoxidhydrats, welches die Eigenschaft besitzt, mit Arsenik eine unauflösliche, für den thierischen Organismus indifferente Verbindung zu bilden, worauf theils, theils auf Versuche an Thieren sich stützend der Dr. R. W. Bunsen und A. Berthold in Göttingen dasselbe als Gegengift des Arseniks empfohlen haben. Souheiran, Miquel, Nonat, Boullay und Lesueur in Paris hatten diese Versuche bestätigt gefunden.

Bis zur Ankunft des Eisenoxidhydrats liess ich den Kranken nichts nehmen, als kaltes Wasser, insofern es der Durst erforderte, und es verflossen bis dahin, von der Zeit als das vergiftete Frühstück genommen worden war, volle 24 Stunden.

Anderthalb Unzen frisch gefällten Eisenoxidhydrat mit zwölf Unzen destillirtem Wasser und einem Zusatz von drei Drachmen Aetzammoniak war die Ordination. Ich liess den Kranken sogleich nach und nach 3 — 4 Unzen dieser Mischung zu sich nehmen, und sodann alle halbe Stunden einen Löffel voll nachnehmen. Zugleich wurden Klystiere aus concentrirtem Sennaaufguss angeordnet. Eine oleose Mixtur war vorräthig, falls das Eisenoxidhydrat die gehoffte Wirkung nicht erzwecken, oder ein heftigerer Entzündungszustand eintreten sollte.

Der Brechreiz aber stellte sich nach der ersten Gabe des Gegengifts nur noch einmal ein, und nachdem zwei Stunden lang dasselbe auf bezeichnete Weise gebraucht worden war, hatten sich die qualvollen Schmerzen im Magen und Unterleib so an Heftigkeit und Häufigkeit vermindert, dass der Kranke um 2 — 3 Uhr schon von dem Richter verhört werden konnte. Stuhlgang war noch immer nicht erfolgt, und jetzt noch die Klagen des Kranken über Taubheit, Eingeschlafenseyn, Bleischwere und Lähmigkeit der Extremitäten, wie das heisse, geröthete, aufgedunsene Gesicht die hauptsächliehsten Symptome. Das Eisenoxidhydrat wird fortgesetzt, die Klystiere häufiger und concentrirter angewandt. Nach der Anwendung von fünf Klystieren erfolgt auf das sechste, dem Seife zugesetzt wird, endlich eine Stuhlentleerung von sehr fester und trockner Beschaffenheit, der auf fernere Klystiere breiartige und zuletzt mit Eisenoxid gefärbte Excremente folgen. Nachdem schon die Nacht für den Kranken sehr leidentlich gewesen war, so erfolgte auf die durch Eisenoxid gefärbten Stühle ein Zustand von auffallender Besserung in dem Befinden des Kranken. Die kolikartigen Schmerzen im Bauch stellten sich nunmehr ganz selten und in so geringem Grade bei dem Kranken, von diesem Zeitpunkt an, ein, dass derselbe sich nicht mehr darüber zu klagen veranlasst fand, wodurch die Angst und Todes-Befürchtungen des Kranken ebenfalls schwanden, und er selbst die Gewissheit ausdrückte, er glaube nun, dass er gerettet seye. Der Bauch wurde auf diese Entleerungen weicher und fällt zusammen. Das Gesicht aber ist noch roth, aufgedonsen; die Fieberhitze ist ziemlich stark; Respiration langsam, tief; Puls voll und gereizt.

Den 28. Mai. Die Nacht war zwar schlaflos aber ohne bedeutende Schmerzen verflossen. Die kolikartigen heftigen Schmerzen hatten sich in leichtes Kneipen und Zwicken in den Gedärmen verwandelt, was sich aber nur in Stundenlangen Zwischenräumen zeigte, ohne dass der Kranke ungefragt über diese Symptome sich beklagte. Der Bauch ist mehr aufgetrieben, tönt beim Anschlagen etwas, ist aber durchaus nicht schmerzhaft beim Drucke. Die Urinexcretion erfolgt ohne alle Beschwerden. Stuhlgänge sind ohne Klystiere erfolgt, und sind immer noch eisenoxidfarbig.

Das angewandte Gegengift hatte auf den Zustand der Unterleibsorgane unläugbar eine vorzügliche Wirkung geäussert. Dagegen war das Gesicht des Kranken immer noch stark geröthet, der Blick glänzend, die Conjunctiva des Auges selbst zeigte vermehrte Gefässbildung, der Kopf war heiss, die Carotiden klopften ziemlich, und der Puls war voll und fieberhaft. Da sehr oft bei Unterleibsentzündungen, insbesondere jenen, die nahe verwandt mit denen im typhosen Krankheitsprocess vorkommenden sind, und die v. Autenrieth die neuroparalytischen und die älteren Aerzte Inflammationes occultae genannt haben — anfangs symptomatische Erscheinungen im Kopfe entstehen, und oft dann

Digitized by Google

als selbständige entzündliche Zustände auftreten, während jene im Darmkanal — durch die solche Krankheitsprocesse begleitende pathognomonische Analgesie, in Hintergrund zu treten scheinen, so sah ich die Kongestionen gegen den Kopf, die entzündlichen Symptome in demselben, nicht als bedeutungslose symptomatische Erscheinungen an, sondern hielt für gerathen, eine Venaesection zu machen, und dann abzuwarten, was weiterhin erfolgen werde. Es wurden zehn Unzen Blut entleert, was ausser einer schwächeren Gerinnbarkeit und einer Weichheit des Blutkuchens nichts abnormes zeigte. Zugleich bekommt der Kranke Mandelmilch, und noch hie und da einen Löffel voll der Eisenoxidhydrathaltigen Mischung. Kalte Fomentationen auf den Kopf.

Den 29. Mai. Ruhiger, erquickender Nachtschlaf, nur einigemal durch schreckhaftes Auffahren unterbrochen. Die Schmerzen im Bauch ganz verschwunden; der Bauch selbst beim stärksten Drucke schmerzlos. Gesichtsfarbe natürlich, die Erscheinungen von Kongestion gegen den Kopf verschwunden. Taubheit, Eingeschlafenseyn, Lähmigkeit und Schwere der Extremitäten hatten sich durch die Aderlässe gehoben. Nach genossener Suppe und Milch bekommt der Kranke Drücken im Magen und etwas Kneipen im Bauche. Das Eisenoxidhydrat wird ausgesetzt, nachdem der Vergiftete bereits 3 Unzen desselben bekommen hatte.

Den 31. Mai. Der Kranke ist ausser Bette, fühlt sich wohl, nur noch etwas matt. Auf den Genuss fester Speisen klagt er über Drücken im Magen. Sonst alle Verrichtungen normal.

Die folgenden Tage geht er wieder seiner gewohnten Arbeit nach. Das Drücken im Magen auf den Genuss der Speisen hat sich bis zum 6. Juni ebenfalls verloren. Es kann dasselbe vielleicht eben so gut dem fortgesetzten Gebrauch des Eisenpräparats als einer Wirkung des Arseniks zugeschrieben werden. Am 6. Juni machte er den Weg von seinem Orte nach Ehingen und wieder zurück, was eine Stunde weit entfernt ist, ohne etwas anders, als über leichtere Ermüdung als früher, zu klagen. Er ist übrigens vollkommen gesund, von blühendem Aussehen, kräftig, und erträgt alle Nahrungsmittel wieder.

Den 1. August. Derselbe befindet sich seit der Zeit vollkommen gesund, und es ist somit die Vergiftung ohne alle Folgen für seine Gesundheit geblieben.

II. Justina R. . . . . . ., Mutter des Vorigen, 50 Jahre alt, hatte am 26. Mai zu gleicher Zeit mit ihrem Sohne 7 bis 8 Unzen des vergifteten Kaffees, ebenfalls ohne Brod, genossen. Die unten folgende gerichtlich-chemische Untersuchung weist nach, dass dieselbe etwa 35 Grane weissen Arsenik verschluckt hatte.

Kurze Zeit nach dem Genusse desselben, weit schneller als bei ihrem Sohne, stellt sich Uebelkeit und ein gewaltsames Erbrechen ein, wodurch ein grosser Theil des genossenen Kaffees entleert wird. Später kommen kolikartige Schmerzen im Bauch, Durchfälle, Angst, Hitze und Brennen in den Gedärmen.

Den 27. Mai fand ich sie mit folgenden Symptomen: ruhrartige flüssige Durchfälle, mit heftigem meist vergeblichem, sehr schmerzhaftem Stuhlzwange, gewaltsamen, aber jetzt erfolglosem Zwang zum Erbrechen. Bauch schmerzhaft, Zunge geröthet, heiss. Angst, Durst, Mattigkeit Neigung zum Schlaf. So wie sich dieser Fall vom ersteren wesentlich dadurch unterscheidet, dass schnell Erbrechen und Durchfall erfolgte, während im ersteren Fall, wo die Dosis Arsenik kleiner gewesen ist, weder Erbrechen noch Durchfall sich einstellte, so unterscheidet er sich wieder durch geringeres Ergriffenseyn des Nervensystems, indem das Gefühl von Taubheit, Bleischwere, Eingeschlafenseyn und Lähmigkeit der Extremitäten sich nicht zeigte, was mit der baldigen Entleerung eines Theil des Giftes sicherlich in Zusammenhang steht.

DieKranke bekam zuerst ebenfalls eine grössere Portion Eisenoxidhydrat auf einmal, später alle ½ Stunde zwei Esslöffel voll. Dem nachgegebenen Eisenoxidhydrat wurde kein Aetzammoniak beigesetzt. Zwischen hinein erhielt sie zugleich eine oleose Emulsion Löffelweise.

Der Brechzwang verschwand auf die erste Gabe des Gegengifts. Die Stuhlgänge verminderten sich, wie die Schmerzen im Bauch. Nach 5 — 6 Stunden erscheinen die Exkremente mit Eisenoxid gefärbt, womit der Schmerz im Unterleib und der Stuhlzwang seltener und nur im geringen Grade erscheinen.

Den 28 Mai. Die Nacht verfloss leidentlich, obschon schlaflos. Die ruhrartigen Durchfälle haben nachgelassen, und es sind breiartige eisenoxidfarbige Stühle erfolgt, ohne alle kolikartige Schmerzen. Der Bauch ist jetzt schmerzlos. Keine Spur von Congestion gegen den Kopf. Fieber unbedeutend. Die Eisenoxidhydrathaltige Mischung wird nun alle zwei Stunden abwechselnd mit der oleosen Mixtur fortgesetzt.

Den 29. Mai. Die Kranke ist ausser Bette, und besorgt, als ich ankomme, Küchengeschäfte. Sie hat eigenmächtig gestern Abend den Fortgebrauch der Arzneyen ausgesetzt, indem sie sich ganz wohl gefühlt habe. Die Erscheinungen der Vergiftung sind bis auf ein noch vorhandenes Gefühl von Mattigkeit und Magendrücken nach Genuss von Speisen, verschwunden. Sie hatte bereits 1 ½ Unzen Eisenoxidhydrat bekommen. Die Medikamente werden ausgesetzt.

Den 30. Mai. Ausser einem Gefühl von Müdig-

Digitized by Google

kelt hat die Vergiftete keine Klage mehr, und fühlte sich ganz wohl.

Den 1. August. Dieselbe ist seit der Vergiftung im Besitz einer vollkommenen Gesundheit, ohne alle Rückbleibsel der Vergiftung.

Es war zwar eine schon früher bekannte Thatsache, dass die arsenige Säure, ebenso wie die Arsensäure auf dem Wege der duppelten Wahlverwandtschaft durch Eisenoxid- und Oxidul vollständig aus ihrer Auflösung gefällt werden, Dr. R. W. Bunsen in Göttingen aber fand vor einiger Zeit, dass auch die freie arsenige Säure aus ihrer Auflösung durch das freie, frisch präcipitirte und im Wasser suspendirte Eisenoxidhydrat vollständig niedergeschlagen wird, und dass dieses feuchte Eisenoxidhydrat mit etwas Ammoniak vermischt, die fein geriebene arsenige Säure durch gelinde Digestion in völlig unauflösliches arsenigsaures Eisenoxid umändert, was ihn auf den Gedanken führte, das Eisenoxidhydrat als Gegengift der festen und aufgelösten arsenigen Säure zu versuchen. Dr. A. Berthold stellte Versuche an Hunden an, und die erhaltenen Resultate übertrafen die Erwartungen. Da man das Eisenoxidhydrat mit und ohne Ammoniak in grossen Gaben nehmen kann, ohne dass ein Nachtheil für den Organismus zu befürchten ist, so haben die Dr. Bunsen und Berthold diess Mittel, als das beste Antidotum des Arsenik in einer eigenen Schrift öffentlich empfohlen. (Das Eisenoxidhydrat, ein Gegengift des Arseniks. Göttingen. Dieterich. 1834)

Soubeiran, Miquel, Nonat, Lesueur, und Boullay in Paris fanden die Versuche ganz in der Art bestätigt, wie Bunsen und Berthold sie angegeben haben.

Aus allen diesen Versuchen geht hervor:

1) Dass bei der Vergiftung mit arsensaurem Kali das Eisenoxidhydrat nutzlos ist, wie das Eisensulphat.

2) Dass eine Quantität Eisenoxidhydrat, welche 2 bis 4 Drachmen Eisenoxid entspricht, mit 16 Tropfen Ammoniak hinreichen, um 8 bis 10 Gran feingepulverte arsenige Säure im Magen unauflöslich zu machen, und dass Hunde, welchen man diess Mittel mit 4 bis 8 Gran Arsenik in den Magen gebracht und den Schlund unterbunden hatte, nicht vergiftet wurden, und bei allem Mangel an Speise und Trank in diesem Zustande noch über 8 Tage lebten.

3) Dass, wenn man diess Antidotum mit der arsenigen Säure fast zu gleicher Zeit beibringt, beinahe immer die Wirkung des Giftes aufgehoben ist.

4) Dass es auch noch ein günstiges Resultat hervorbringt, nachdem das Gift schon einige Zeit im Körper sich befunden hat und

5) endlich, dass seine Wirkung erfolglos ist, und den Tod des Thiers niemals verhindert, wenn man es erst lange nach der Vergiftung anwenden wollte.

Aus den zwei von mir beobachteten Fällen geht aber nun auch hervor:

1. Dass das frischgefällte Eisenoxidhydrat sich wirklich als Gegengift des Arseniks in Vergiftungsfällen bei Menschen erweisst. Denn wenn auch im zweiten Falle die Rettung vielleicht sich hätte durch anderweitige Mittel herbeiführen lassen, indem durch die grössere Menge Arsenik Erbrechen erfolgte und ein Theil des vergifteten Getränkes entleert worden war, so spricht der erstere Fall, und die Geschichte der Anwendung des Gegengifts in Verbindung mit seiner Wirkung in demselben entschieden dafür, dass das Eisenoxidhydrat ein Gegengift des Arseniks ist.

2. Ist es zwar durch die beiden Fälle höchst wahrscheinlich, durch den ersteren aber fast gewiss, dass das Eisenoxidhydrat noch lange nach beigebrachtem Gifte von Nutzen ist, da in beiden Fällen das Antidotum erst nach 24 Stunden nach der Vergiftung in Anwendung gebracht werden konnte. Dass in dem ersten Falle noch eine genügende Gabe Arsenik in dem Magen und Gedärmen vorhanden war, um das Leben zu zerstören, indem die vergifteten Stoffe nicht ausgebrochen wurden, was auch durch die Heftigkeit der Erscheinungen bestätigt wurde, ist aus diesen Umständen und nach den Angaben des Kranken mit Gewissheit anzunehmen. Es ist, wie aus dem ersten Falle hervorgeht, auch da noch angezeigt dieses Gegengift anzuwenden, wo wir nach unserer Meinung eine bereits eingetretene Entzündung des Darmkanals in solchen Vergiftungsfällen annehmen, was durch die auffallende schnelle Wirkung in beiden Fällen bewiesen wird, wo man nicht ohne Grund annehmen durfte, dass eine nervenlähmende Entzündung bereits begonnen haben werde. Nehmen wir an, dass im zweiten Falle durch Erbrechen und Durchfälle bereits aller Arsenik entleert worden sey, so mussten nothwendig die Folgen noch vorhanden seyn, was die Symptome genügend bewiesen. Schnell entfernte aber das genannte Gegengift, Erbrechen, ruhrartige Durchfälle und die kolikartigen Schmerzen, woraus wir zu schliessen berechtigt sind, dass neben dem chemischem Verhalten desselben zum Arsenik, auch einer dynamischen Kraft des Eisens diese Wirkung zuzuschreiben sey. So wie nun der erste Fall mit Gewissheit mehr die chemisch-antidotarische Kraft dieses Mittels beurkundet, ebenso weisst der zweite Fall mehr die dynamisch-antidotarische Wirkung desselben nach. Dass in beiden Fällen mehr oder weniger der letzten Wirkungsweise es zuzuschreiben sey, dass keine weiteren Folgen der Vergiftung zurückgeblieben sind, glaube

Digitized by Google

ich um so mehr annehmen zu dürfen, als bereits 24 Stunden verflossen waren, bis das Gegengift angewandt werden konnte, und namentlich in Fällen wo der Arsenik nicht entleert wird, sonst langdauernde Folgen im Nervensystem, wie Taubheit, Gefühllosigkeit, Bleischwere, Ameisenlaufen, Lähmungen der Extremitäten und mancherlei Störungen im Digestionsapparat zurückbleiben.

Da es aber dennoch aus leicht ersichtlichen Gründen nöthig ist, sobald wie möglich das Gegengift anzuwenden, anderseits es wohl sehr oft nicht bei der Hand ist, so glaube ich darauf hinweisen zu müssen, dass dieses Mittel in etwas unreinem Zustande in manchen Schmiede- und Schlosserwerkstätten im Ablöschwasser dieser Feuerarbeiter sich darbietet. In denselben bildet sich nämlich, und zwar in desto grösserer Menge, je öfter es gebraucht wurde, ein rostfarbiger Schlamm auf dem Boden und den Wänden des Gefässes, welches nichts anderes als Eisenoxidhydrat ist, und was bis zur Herbeischaffung aus der Apotheke, in Nothfällen dieser Art, jenem substituirt werden könnte. — Vielleicht könnte man auch in Ermangelung des letzteren zu weniger reinen, eisenoxidhydrathaltigen natürlichen Substanzen seine Zuflucht, wie z. B. zu fein gepulvertem, im Wasser suspendirten, Thoneisensteinen, Sumpferz, Ocherarten etc. die in manchen Gegenden und unter manchen Verhältnissen auf dem Lande zu finden wären. Uebrigens erfordert dieser Vorschlag eine Prüfung an Thieren, und es ist nothwendig, desshalb besondere Versuche anzustellen, ehe man diese Substituirung sich erlaubt.

Gerichtlich - chemische Untersuchung der verdächtigen Stoffe, welche bezüglich einer Vergiftung des L. H. und der J. R. in A. eingebracht wurden.

Vom Oberamtsarzt Dr. Buzorini

(Fortsetzung der vorigen Abhandlung)

Folgende Gegenstände wurden zur gerichtlichen chemischen Untersuchung eingebracht:

I. Ein mit vielen Brodpartikeln vermischtes grobes Pulver, welches in den Taschen der Kleider der Helene S. durch den Ehemann derselben gefunden wurde.

II. Ein irdener oft gebrauchter Topf, der einen schmutzig bräunlich-weissen sandartigen Satz enthielt.

III. Sechszehn Unzen Kaffee, schon mit Milch und Zucker gemischt, auf dessen Genuss die Vergiftungserscheinungen des Lorenz H. und dessen Mutter J. R. eintraten, und woranf die gerichtliche Untersuchung eingeleitet wurde.

IV. Eine gleiche, aber geringere Parthie Stoffe, wie Nro. I.

V. Ein weisses, zum Theil grobkörniges, sandiges Pulver, welches hinter der Bettstelle der H. S. gefunden worden war.

VI. Ein gleiches, wie V., welches man in den Gebüschen hinter dem Hause des Lorenz H. gefunden hatte.

Von diesen beigebrachten Stoffen I. bis VI. wurde eins um das andere von dem Oberamtsarzt in der Schmidt'schen Apotheke einer chemischen Untersuchung unterworfen, und zwar zuerst das Gemisch:

I. a. Das sichtlich mit trockenen Brodtheilchen vermischte grobkörnige mit weissen Theilen untermischte Pulver wog 24 Gran.

b. Die in demselben enthaltene Substanz war schwer zu zerdrücken, sandartig, zum Theil grobkörnig.

c. Unter das Vergrösserungsglas gebracht, zeigten die weissen Partikeln sich nicht gleichförmig, indem ein Theil ein glänzendes porzellanartiges Aeusseres mit scharfen eckigen Kanten darbot, während ein anderer Theil porös erschien, und die Vermuthung erregte, dass es Zucker seyn möchte.

d. Von dieser gemischten Substanz wurde ein kleiner Theil auf eine stählerne polirte Platte gebracht und auf der Weingeistlampe bis zum Glühen erhitzt. Es verbreitete sich Anfangs ein brenzlicher Geruch ähnlich dem von verbranntem Brode, dann schmolzen die porösen weissen Theilchen des Pulvers zu einer braunen glänzenden durchsichtigen Masse und entwickelten den Geruch von angebranntem Zucker, während jene glänzenden sandartigen scharfkantigen weissen Partikeln sich noch erhielten, nach und nach aber weisse Dämpfe entwickelten, die einen metallisch knoblauchartigen Geruch hatten.

Durch diesen Versuch wurde es wahrscheinlich, dass dieses gemischte Pulver neben Brodtheilchen, aus Zucker und Arsenik bestehe.

e. Mit Hülfe der Luppe wurde ein Theil des weissen Pulvers von den übrigen Beimischungen getrennt, und dasselbe, einen Gran schwer, in ein Mörselchen gebracht und destillirtes Wasser darauf gegossen. 1) Man sah die porösen weissen Partikel sich auflösen, während 2) jene glänzenden scharfkantigen weissen Theile sich schwer wie Sand zerreiben liessen und sich kaum merklich auflösten. Durch Erhitzung bis zum Sieden wurde die Auflösung befördert. Diese Flüssigkeit filtrirt und mit Reagentien geprüft, zeigte folgendes Verhalten:

1) Mit wässriger Hydrothionsäure wurde die Lösung gelb gefärbt, und die Hahnemannsche Weinprobe fällte einen gelben Niederschlag, nachdem man es einige Zeit hatte ruhig stehen lassen.

2) Blaues Kupferoxidammoniak, und schwefelsaures Kupferoxidammoniak bewirkte gelbgrünen Niederschlag.

3) Kalkwasser bewirkte einen weissen Nieder-

Digitized by Google

schlag, den zugesetzte freie Säure und Ammoniak verschwinden machten.

4) Salpetersaures Silberoxid bewirkte ein gelblichtes Präcipitat als man es mit Kali erwärmte. Ohne Kali bildete sich ein weisslicher flockiger Niederschlag.

Aus diesen Versuchen ergibt sich, dass die Substanz I. neben Brodpartikeln bestand laut c. d. e. aus etwas Zucker, und laut d. e. 1—4 aus weissem Arsenik. Hierauf wurde

II einer Untersuchung unterworfen. Der beigebrachte alte irdene Topf enthielt auf seinem Boden und zum Theil an seinen Wänden einen bräunlichtweissen sandartigen Satz, welcher vorsichtig gesammelt zwei und eine halbe Drachme oder 150 Grane wog. Derselbe war mit Brod und Kaffesatz etwas verunreinigt.

a. Von diesem sandartigen Pulver oder Satz, das sich schon durch seine äussere Gestalt als Arsenik verdächtigte, wurde etwas auf glühende Kohlen gestreut, worauf sogleich sich dicke weisse Dämpfe unter dem charakteristischen Knoblauchgeruch des Arseniks entwickelten. (Ein Theil dieses Satzes ward dem Königl. Oberamtsgericht unter Bezeichnung II. a. beigelegt.)

b. Eine Drachme oder 60 Gran dieses Satzes wurde nach und nach mit zwölf Unzen destillirtem Wasser geschlämmt, um die Verunreinigungen zu entfernen, und man erhielt ganz reinen weissen Arsenik 22 Gran, welcher dem K. Oberamtsgericht unter Bezeichnung II. b. a. und 30 Grane weniger reinen Arsenik unter Bezeichnung II. b. b. theilweise zugestellt ward.

Da diese sechzig Grane des noch unreinen Pulvers oder Satzes a. zweiundfünfzig Grane reinen weissen Arsenik geliefert hatten, der vorgefundene Satz aber 150 Grane betrug, so enthielt somit „dieser Satz a. im ganzen 2 „Drachmen und 10 Gran oder 130 Gran „reinen weissen Arsenik."

c. Von der reinen geschlämmten Parthie des Satzes II. b. a. wurde ein kleiner Theil mit siedendem Wasser gelöst, die Lösung filterirt, und zeigte folgendes chemisches Verhalten:

1) Wässrige Hydrothionsäure färbte dieselbe gelb, etwas Zusatz von Säure (Salpetersäure) fällte sodann einen gelben Niederschlag, wie aus der wässrigen Auflösung die Hahnemannache Weinprobe auch das Gleiche bewirkte.

2) Schwefelsaures Kupferoxidammoniak (Cupr. amoniacale) machte einen gelbgrünen Niederschlag (Scheel'schesGrün). Freie Säuren, wie Salpeter- und Schwefelsäure und caustisches Ammoniak lösten den gelbgrünen Niederschlag wieder auf.

3) Kalkwasser bewirkte einen weissen Niederschlag, den Salz- und Salpetersäure wieder auflösten.

4) Der Auflösung wurde etwas Ammoniak zugesetzt, und zur Vertreibung des freien Ammoniaks auf der Weingeistlampe erhitzt. Dieses arsenigsaure Ammoniak bildete mit schwefelsaurem Eisenoxidul einen strohgelben Niederschlag, welcher beim Zusatz von Essigsäure unauflöslich blieb.

5) Salpetersaures Silberoxid fällte einen weissen Niederschlag, nach vorher beigemischtem Ammoniak einen gelben.

6) Salpetersaures Quecksilberoxid brachte, nachdem die arsenige Säure mit Kali gesättigt war, einen gelblichweissen Niederschlag hervor.

7) Von den 150 Gran aus dem Topfe genommenen Satzes wurden 30 Gran mit Kohlenpulver und Boraxsäure gemischt, in einer Glasröhre bis zum Glühen erhitzt. Zuerst entwickelten sich Wasserdämpfe, später weisse knoblauchartig riechende, und es setzte unfern der erhitzten Stelle sich metallischer Arsenik als grauer metallisch-glänzender Beschlag an. Einen Theil dieser Glasröhre mit dem Beschlag ward dem K. Oberamtsgericht unter Bezeichnung II. 7. beigelegt.

Aus diesen mit dem Satz aus dem Topfe vorgenommenen chemischen Versuchen, und insbesondere dem letzten, der Reduktion des metallischen Arseniks, geht unumstösslich der Beweis hervor „dass weisser „Arsenik der Hauptbestandtheil „das in jenem Topfe vorgefunde„nen Satzes war."

III. Der beigebrachte Kaffee, welcher in dem Topf II. schon mit Milch und Zucker gemischt, an dem Feuer warm gehalten worden war, und auf dessen Genuss die Vergiftungsanfälle eingetreten waren, betrug sechzehn Unzen.

a. Man hatte denselben in einem gläsernen Gefässe mehrere Tage ruhig stehen lassen, und er zeigte auf dem Boden des Glases einen feinen weissen zuckerigen Präcipitat, auf welchem ein dunkelbrauner vom Kaffee herrührender lag. Die Flüssigkeit wurde mit Vorsicht abgegossen und der Satz dieses Kaffees so gewonnen.

b. Dieser von dem Kaffee gewonnene Präcipitat wurde mit einer halben Unze kaustischem Kali und 14 Unzen destillirtem Wasser eine halbe Stunde gekocht, worauf die Flüssigkeit dunkelbraun erschien. Dieselbe wurde filtrirt und bis zum Ueberschuss Salzsäure zugesetzt, gekocht und wieder filtrirt, worauf die Flüssigkeit hell und ganz unbedeutend gelblich gefärbt erschien.

Durch diese Flüssigkeit liess man eine halbe Stunde lang Schwefelwasserstoffgas strömen, wodurch sich ein gelber Niederschlag in bedeutender Menge bildete. Das überschüssige Schwefelwasserstoffgas wurde durch Erhitzen vertrieben, und der Präcipitat durch Filtriren

von der Flüssigkeit geschieden. Das hiezu bestimmte Filtrum wog 60 Gran. Der gelbe Niederschlag wurde mit warmem Wasser ausgewaschen, mit dem Filtrum getrocknet, worauf alles zusammen 109 Grane wog, oder somit 49 Gran Schwefelarsenik erhalten wurde. Da dieser nun aus 1 M. G. Arsenik = 38 + $1\frac{1}{2}$ M. G. Schwefel = 24 besteht, die arsenichte Säure aus 1 M. G. Arsenik = 38 + $1\frac{1}{2}$ M. G. Sauerstoff = 12, so enthielt somit der von dem flüssigen Kaffee abgesonderte Satz $39\frac{1}{2}$ **Gran weissen Arsenik** oder arsenichte Säure; denn 62 : 38 = 49 : 30 und 38 : 12 = 30 : 9,5.

c. Sechs Unzen des von dem Präcipitat getrennten Kaffees wurden mit einer halben Unze trocknem kaustischem Kali eine halbe Stunde gekocht, wodurch sich eine dunkelbraune dicke Flüssigkeit bildete. Dieselbe wurde mit destillirtem Wasser verdünnt, filtrirt und mit Salzsäure gesättigt, worauf sich eine grosse Parthie vegetabilisch - animalischer Stoffe ausschied. Nachdem diese Flüssigkeit erkaltet war, hatten sich auf der Oberfläche fette Stoffe gesammelt, die durch Filtration geschieden wurden.

Die filtrirte Flüssigkeit war stark braun gefärbt. Man liess durch dieselbe eine halbe Stunde lang Schwefelwasserstoffgas strömen, worauf sich ein grün - bräunlichter Niederschlag bildete, der durch das Filtrum getrennt und auf demselben getrocknet wurde. Da dieser Niederschlag noch viele fremdartige vegetabilische Stoffe enthielt, so wurde derselbe mit kaustischem Ammoniak übergossen, worin er sich vollkommen auflöste. Diese filtrirte Flüssigkeit wurde sodann mit Salzsäure gesättigt, worauf sich ein gelblich - grüner Niederschlag bildete, der durch das Filtrum geschieden wurde. Da er noch immer verunreinigt schien, so wurde derselbe nochmals mit kaustischem Ammoniak gelöst und wieder mit Salzsäure pracipitirt, worauf er als ein gelbes Pulver erschien, welches nach Abzug des genau gewogenen kleinen Filtrums und nach oft wiederholtem Auswaschen mit warmen Wasser 20 Gran wog. Da nun der Schwefelarsenik aus 1 M. G. Arsenik = 38 und $1\frac{1}{2}$ M. G. Schwefel = 24, und die arsenichte Säure aus 1 M. G. Arsenik = 38 und $1\frac{1}{2}$ M. G. Sauerstoff besteht, so waren somit $15\frac{9}{10}$ Gran weisser Arsenik in den sechs Unzen des untersuchten Kaffees. Die Masse des Kaffees hatte 16 Unzen gewogen. Eine Unze war durch Trennung des Satzes schon besonders untersucht, folglich waren in den übrigen 15 Unzen im Ganzen $39\frac{3}{4}$ Gran weisser Arsenik enthalten.

Rechnet man jenen im Satze des Kaffees b. ausgeschiedenen Arsenik mit $39\frac{1}{2}$ Gran zu der letzteren Summe, so waren somit $78\frac{1}{2}$ Gran weisser Arsenik in dem Kaffee als er warm war, aufgelöst und suspendirt. Da etwa $10\frac{1}{2}$ Unze von dem L. H. und seiner Mutter J. R. genossen worden war, so war somit in dem, den Genannten vorgesetztem Kaffee iii Gran weisser Arsenik enthalten.

Da nun eine Unze dieses Kaffees bereits fünf Gran Arsenik enthielt, die Mutter des L. H. ein Gefäss, das sieben Unzen enthält, ausgetrunken, der L. H. nach seiner Angabe aber nur halb soviel, so hat somit die Mutter des Lorenz H. 35 Gran, Lorenz H. aber etwa 18 Gran weissen Arsenik in dem vergifteten Kaffee verschluckt.

Da ferner in dem Topf II. 130 Gran Arsenik gefunden wurden, so hatte die Vergifterin somit 261 Gran Arsenik (oder vier Drachmen 21 Gran) unter den Kaffee gemischt.

d. Der oben angegebene aus dem Niederschlag im Kaffee III. c. gewonnene Schwefel - Arsenik wurde nach **Liebigs** Angabe mit kohlehaltigem Kalke (der durch starkes Glühen von weissaurer Kalkerde erhalten wurde) in einer Glasröhre erhitzt und geglüht, worauf oberhalb dieser Substanzen in der Röhre der Arsenik sich metallisch ansetzte, und wodurch noch weiter die Gegenwart des Arseniks unumstösslich nachgewiesen wurde.

IV. Diese Stoffe waren in den Taschen der Kleidungsstücke der H. S. gefunden worden, und gleichen ganz denen von I. Eine kleine Parthie auf glühende Kohlen gebracht, entwickelte weisse metallisch knoblauchartige Dämpfe. In der Auflösung bewirkte die **Hahnemann**'sche Weinprobe einen gelben Niederschlag, schwefelsaures Kupferammoniak einen grünen, salpetersaures Silberoxid einen flockig weisslichen, das Kalkwasser einen weissen Niederschlag.

V. Nro. V. ist ein weisses grobes sandartiges Pulver, das sich gleich beim Anblick als weisser Arsenik zu erkennen gieht. Es wurde etwas auf glühende Kohlen gebracht, worauf sich sogleich die charakteristischen knoblauchartig-riechenden weissen Dämpfe verbreiteten; ganz gleich mit diesen ist

VI., was sich ebenfalls als reiner weisser Arsenik durch seine äusseren Eigenschaften erkennen lässt. Zum Ueberfluss wurde von den Stoffen V. und VI eine Auflösung mit siedendem Wasser gemacht, und die Reagentien brachten dieselben Erscheinungen hervor wie bei IV.

In den Annalen für Pharmazie von **Geiger**, **Liebig** und **Trommsdorff** XIV. B. 2. Heft findet sich ein Aufsatz über eine neue Behandlung der Granatwurzel.

Herr **Dublanc** junior aus Troyes fand, dass das kalte Wasser eine grössere und reinere Menge extraktiver Theile aus der Rinde der

Digitized by Google

Granatwurzel aufnimmt, als das kochende Wasser, welches nur ein dickes, trübes, theilweise unlösliches Produkt liefere. Mit Hülfe rascher Abdampfung erhielt er von dem kalten Auszug ein trockenes, in durchscheinenden Schuppen bestehendes, wenig bitteres und schwach zusammenziehendes Extrakt, das den vierten Theil des Gewiebts der Rinde betrug. Er lies dieselbe Menge Wasser fünf oder sechsmal wiederholt, jedesmal über eine neue Quantität Rinde nach und nach durchgehen, die Flüssigkeit, die er dadurch erhielt, zeigte 15° auf dem Syrup-Areometer, besass eine vollkommene Durchsichtigkeit, und hielt sich lange, ohne sich zu trüben; sie lieferte ihm durch eine schnelle Abdampfung 50 procent trockenes Extrakt, er glaube daher mit Recht, dass, indem man diese Flüssigkeit zu 15° anwende, sie die wirksame Substanz des unveränderten Arzneimittels biete; die nämliche 15° zeigende Flüssigkeit mischt er mit gleichen Theilen Zucker mittelst der Wärme des Wasserbades und colirt. Vier Unzen dieses Syrups entprechen zwei Unzen der Wurzel.

Eingesendet.

Meine Herren!

Ich erwarte von Ihrer Gerechtigkeit, dass Sie diese Zeilen ungesäumt in Ihr Blatt aufnehmen, nachdem Sie den Angriffen eines der Herren Mitredacturen auf meine Person in Nro 7. des V. Bandes die Aufnahme gestattet haben.

Wäre Herr Dr. Duvernoy in seiner Erwiederung auf dem wissenschaftlichen Standpunkte geblieben, so hätte ich jede Antwort für überflussig gehalten; das botanische Publikum wird über den Werth seiner Arbeit entscheiden.

Dass Hr. Duvernoy die gewöhnliche Taktik unglücklicher Schriftsteller, den Recensenten mit Schmähungen zu überhäufen, anstatt seinem Urtheile Gründe entgegen zu stellen, gegen mich anwendet, wird sein Buch nicht besser machen, und für mich kann es gleichgultig seyn, ob einem Dilettanten, vor dessen Schrift ich das Publikum warnte, mein Urtheil gegründet oder anmassend vorkommt.

Da sich aber derselbe nicht scheut, meinen moralischen Charakter anzugreifen, indem er andeutet, ich hätte meinen Aufsatz geschrieben, weil ich sein Mitbewerber gewesen, so sehe ich mich zu der Erklärung veranlasst, dass ich nie sein Mitbewerber gewesen, sondern dass mich die Regierung auf den einstimmigen Vorschlag der medic. Facultät und des akademischen Senates berufen habe, ohne dass weder von mir noch von den Meinigen irgend ein Schritt in dieser Beziehung gethan wurde. Dieses hätte Hr. Duvernoy wissen können, und hätte es, ehe er solche Verdächtigungen in die Welt hinaus schrieb, wissen sollen. Von einem andern ohne Grund eine entehrende Handlungsweisse zu behaupten, ist niederträchtige Verläumdung, welche jeder Mann von Bildung zu würdigen weiss.*)

Tubingen, den 11. August 1835.

Dr. Hugo Mohl,
Professor in Tubingen.

*) *Unserem Grundsatz gemäss, den leidenschaftlichen Ton persönlicher Streitigkeiten unserem Blatte fern zu halten, hätten wir vorstehendem Artikel die Aufnahme verweigert, wenn nicht Herr Dr. Duvernoy als Mitredakteur uns ausdrücklich aufgefordert hatte, dem Wunsche des Herrn Prof. Mohl zu entsprechen, damit kein Schein von Parteilichkeit auf die Redaktion falle.*

Dr. Blumhardt. Dr. Seeger.

Wer vorstehenden Artikel, und die Recension desselben Verfassers in der allgemeinen botan. Zeitung mit meiner Erwiederung darauf, in Nro. 7 dieses Blattes vergleicht, der wird schwerlich darüber in Zweifel bleiben, wer die Gesetze des Anstandes und der dem Publikum schuldigen Achtung mehr verletzt, wer insbesondere den Vorwurf, seinen Gegner mit Schmähungen überhäuft zu haben, mehr verdient hat, ob der Dilettant oder der Virtuose. Wenn Herr Prof. Mohl den Hauptnachdruck darauf legt, dass er sich um die Professur in Tubingen nicht beworben habe, so ändert diess wohl in den Augen Derjenigen, welche mit den hier in Betracht kommenden Verhältnissen auch nur von ferne bekannt sind, in der Hauptsache nichts.

Herr Mohl wusste, dass bei der Ersetzung der genannten Stelle von ihm hauptsächlich die Rede, er wusste, dass auch ich Bewerber sey. Gerade in diese Zeit nun fällt seine Recension, welche in einem Tone abgefasst ist, welchen ich mir wenigstens nicht aus reinem wissenschaftlichen Interesse zu erklären weiss. Herr Mohl hätte mir zwar durch seine, in obigem Artikel liegende, (übrigens in der Recensentenwelt als ein gewöhnlicher Kunstgriff bekannte) Injurie, Stoff zu einer gerichtlichen Klage gegeben; allein ich bin der Ueberzeugung dass es Fälle gibt, wo man in der Meinung jedes Unbefangenen eher gewinnt, als verliert, wenn man unverdiente Beleidigungen mit blosser Verachtung abweisst.

Dr. Duvernoy.

Nachrichten.

Stuttgart, den 13. August 1835. In Bergfelden, Oberamts Sulz, einem 900 Einwohner zahlreichen Orte, ist die Ruhr ausgebrochen. 34 Personen sind seit Anfang dieses Monats bis jetzt schnell hintereinander erkrankt. — Zu Witthau, Oberamts Ulm, ist ein Mann von einer der Wuth verdächtigen Katze gebissen worden.

Bibliographische Neuigkeiten.

J. F. Lobstein. Versuch einer neuen Theorie der Krankheiten, gegründet auf die Anomalien der Nervenkraft. Teutsch bearb. von A. Neurohr. gr. 8. Stuttg. 48 kr.

R. Maenisch, der Schlaf in allen seinen Gestalten. A. d. Engl. gr. 8. Leipz. 2 fl 30 kr.

F. C. H. Giesken, anatomisch - physiologische Untersuchungen über die Milz des Menschen nebst den Angaben der älteren und neueren Schriftsteller. 8. Zürch 2 fl 45 kr.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **31.** *August* **1835.** **Nro. 10.**

Aerztlicher Jahresbericht
vom Jahr 1834 *bis* 1835.

Vom Oberamtsarzt Dr. Lechler in Leonberg.

Der Anfang des verflossenen Etatsjahres, das Sommertrimester, hatte eine durchaus hohe Temperatur, keinen Regen, und erhielt die Krankheitskonstitution beständig in rheumatisch-entzündlicher Form, daher Halsentzündungen, Scharlach, Ruhren, diese mitunter bösartig, mit Erscheinung von Cholerazufällen; entweder gieng die Ruhr dem Nervenfieber voran, oder folgte die Ruhr dem Typhus. Im August und September erschien die Ruhr epidemisch an zwei Orten des Oberamtes, in einem dritten dagegen Nervenfieber; der Krankheitscharakter war gastrisch-nervos. Einzelne Ruhren und Nervenfieber waren in den übrigen Amtsorten nicht selten und forderten manches Opfer. Die Zahl der an Ruhr Gestorbenen ist 193, die der an Nervenfieber 51. Das Herbsttrimester blieb am Anfange eben so trocken wie das vergangene, mit der verminderten Hitze nach einigen Regentagen verloren sich die Ruhren, es traten rheumatische Krankheiten dafür ein, und sehr viele Menschen wurden von Gicht heimgesucht.

Die mit einer grossen Menge Sauerstoffgas angefüllte Luft wurde den Lungenkranken sehr beschwerlich, ihr Uebel steigerte sich zusehends, und viele wurden von ihren Leiden durch den Tod befreit.

Der vortreffliche Wein welcher gewonnen wurde, brachte den habituirten Weintrinkern grosse Gefahr; die Brustwassersucht, Husten, Kurzathmigkeit, Bangigkeit, u. s. w. vermehrten sich schnell, und ich darf sagen, den April sahe keiner mehr von den Säufern von Profession.

Das Wintertrimester erschien mit einer durchaus rheumatischen Krankheitskonstitution, selten mit Gastricismus vermischt, noch seltener aber waren rein entzündliche Zufälle, nur am Ende des Trimesters waren Lungenentzündungen, Gesichtsrosen, Rothlaufe an der Tagesordnung.

Der Winter war nicht streng, nicht sehr kalt, Schneefall sehr selten, und wenn es gab, so schmolz er schnell wieder.

Mit den Entzündungskrankheiten war immer etwas rheumatisches verbunden, daher Blutentziehungen nicht oft vorgenommen werden durften, örtliche Blutentziehungen, warme Bähungen, schafften stets bedeutende Linderung; im März kamen viele Anginen vor. Kinder litten sehr viel an Ohreodrüsengeschwulst (Mumps). Das Frühlingstrimester behielt die Krankheitskonstitution bei, obschon die Witterung kalt und regnerisch war; zu Ende April und Anfang Mai kamen reine Entzündungsfieber, heftige Kongestionen nach dem Kopfe, Bauchentzündungen, besonders mehrere Schlagflüsse vor.

Der Junius wurde sehr warm, und plötzlich hörten alle Krankheiten auf, so dass mein Krankenstand beinahe auf nichts heruntersank.

Ueber das W e s e n d e r R u h r herrschen so viele verschiedene Meinungen, dass dasselbe noch immer im Dunkeln ist. — Mit denen welche sie für keine Entzündung der Gedärme anerkennen wollen, kann ich mich nicht vereinigen. — Ich halte sie für nichts anders als eine katarrhalische Entzündung des Colons und Mastdarms, wodurch eine specifische Reizung der Schleimdrüsen entsteht und somit den eigenthümlich riechenden Abgang, den Tenesmus u. s. w. hervorbringt.

Für diese Ansicht spricht das schnelle Verschwinden der Ruhr im Wintertrimester, sobald zu Ende Oktobers Regen eintrat und der katarrhalisch - inflammatorische Krankheitscharakter umgeändert wurde; acht Tage später gab es nur noch chronische Ruhrkranke, nämlich solche, bei welchen Vereiterungen im Colon und Mast-

Digitized by Google

darme eingetreten waren, und von welchen die Wenigsten wieder genesen sind.

Am schädlichsten für Ruhrkranke war Kälte; ein Glas kalt Wasser, eine sonstige Erkältung brachte den sichern Tod.

Unter den merkwürdigen Krankheiten habe ich einen Fall von Rückenmarkentzündung anzuführen: eine Frau von 48 Jahren, gross, stark, regelmässig menstruirt, welche in früheren Jahren der Venus vulgivaga fleissig Opfer gebracht, und sich mit mehr Wein als eine Frau ertragen kann wieder zu stärken gesucht hatte, war von Jugend auf gesund, gebahr 13 Kinder, und verheirathete sich in ihrem 40sten Jahre zum zweitenmale an einen Mann von 26 Jahren und gebahr auch diesem noch ein hübsches Mädchen. Von dieser Geburt an hatte sie immer an gichtischen und rheumatischen Schmerzen zu leiden, welche durch ihr bedeutendes Wirthschaftsgewerbe, das sie in einem dem Luftzuge sehr ausgesetzten Lokale betrieb, erneuert und erhalten wurden; sie hielt aber die Schmerzen vorigen Sommer standhaft aus, und besorgte noch theilweise ihren Haushalt, hatte aber den Homöopathen St. in St. zu Rathe gezogen, welcher sie den ganzen Sommer über mit homöopathischen Streukügelchen bediente und sie immer versicherte, dass ihre Rückenschmerzen unbedeutend seyen, und da es nichts anders als Hämorrhoiden seyen, bald der homöopathischen Heilart weichen würden.

Die Sache verschlimmerte sich aber täglich, es kam Abends Schauder mit darauffolgender Hitze, der Rückenschmerz vermehrte sich, die Füsse wurden wie gelähmt, zitterten beständig, die Menstrua waren seit Anfang der Kur ausgeblieben, der Appetit verschwand, die Exkretionen kamen in Unordnung, der Puls war frequent, die Zunge trocken, ein unauslöschlicher Durst und heftiges Kopfweh plagte die Kranke, sie wurde genöthigt das Bett zu hüten; in diesem Zustande traf ich sie, als ich gerufen wurde, nachdem sie mit grosser Aufmerksamkeit und Ergebenheit der vortrefflichen Kunst des Homöopathen über 4 Monate sich hingegeben hatte.

Nach genauer Untersuchung glaubte ich eine Entzündung des Rückenmarks zu erkennen, und liess desswegen die Rückenwirbel-Säule mit einem in heiss Wasser getauchten Schwamm untersuchen; bei jeder Berührung einer gewissen Stelle (des ersten und zweiten Lendenwirbels) äusserte die Kranke heftigen Schmerz. Um der Sache gewisser zu seyn, wurde die nämliche Untersuchung den andern Tag noch einmal vorgenommen, und zwar mit dem nämlichen Erfolge.

Es wurden nun sechs Schröpfköpfe auf der Stelle aufgelegt, und nach dem Schröpfen zwölf Blutegel angesetzt, es wurde eine bedeutende Menge Blutes ausgesogen, die Schmerzen verschwanden sogleich.

Das Fieber vermehrte sich aber merklich, ich hatte auf die Stelle eine Blase auflegen lassen, und gab diesem Reiz einen Antheil an der Fiebererhöhung — Innerlich erhielt sie alle drei Stunden einen Gran Calomel und eine schleimige antiphlogistische Mixtur, die übrigen homöopathischen Kügelchen verspeisste das kleine Kind ohne Schaden. — Es schien sehr gut zu gehen, 5 — 6 Tage nach dem Anfange der neuen Behandlung hatte man Hoffnung, die Kranke bald hergestellt zu sehen. — Am 7. Tage erschienen heftige Schmerzen des Unterleibs, abwechselnd mit flüchtigen Stichen auf dem Rücken, welche sich kaum durch Wärme, Thee und fleissige Arzneigaben beschwichtigen liessen; eine Entzündung der Bauch-Nerven war nicht zu verkennen; eine Aderlässe, Blutegel auf den Unterleib, warme Bähungen, Einreibungen von Eibisch- und Quecksilber-Salbe, die Fortsetzung der begonnenen innerlichen Behandlung beschwichtigten zwar die Schmerzen, täglich aber entwickelte sich mehr und mehr ein Nervenfieber; die gefährlichen Zufälle vermehrten sich, Delirien Zuckungen, Sehnenhüpfen, unfreiwilliger Abgang der Excremente, machten die Prognose immer ungünstiger, und endlich endigte der Tod die traurige Scene.

Freudiger dagegen endigten sich zwei Fälle von Kopfverletzungen, welche durch Schlägerei entstanden waren. Ein Wirth in M. erlitt durch einen Wurf mit einem spitzigen Steine einen Eindruck von der Grösse eines württembergischen 12 Kreuzerstücks auf dem Stirnbein; der Eindruck war strahlenförmig, der Knochen abgebrochen, die äussere Lamelle stand der innern gleich.

Der Verletzte klagte keine Schmerzen, und der Vorschlag der Trepanation, um das Stück herauszuheben, wurde von ihm mit Gelächter abgewiesen; zum Gebrauch von Arzneien verstand er sich; nicht der mindeste Zufall, nicht einmal Kopfschmerzen wurden durch die Verletzung herbeigeführt, das Knochenstück hob sich, und es ist so weit gehoben, dass man jetzt, nach einem halben Jahre, kaum noch die Stelle findet, wo der tiefe Eindruck zu sehen war.

Ein zweiter Fall von Kopfverletzung in W. entstand durch einen Schlag auf das Seitenwandbein; die Haut sprang durch den Schlag, wie von einem Schnitt, doch mit Fasern. Der Misshandelte klagte über heftige Kopfschmerzen, war auf den Schlag bewusstlos umgefallen, erbrach sich, hatte Convulsionen, besonders in den Extremitäten, diess machte die Prognose ungünstig, die Wunde wurde erweitert, und eine Fissur, aus welcher ein blutiges Gerinnsel schwitzte, lag offen vor Augen; da das Extravasat so frei abfloss, so hielt ich eine Trepanation für den Augenblick nicht für angezeigt, liess die Wunde offen halten, kalte Umschläge machen, und gab

Digitized by Google

innerlich Wohlverleih mit kühlenden Mitteln; die Behandlung wurde drei Wochen fortgesetzt, die Wunde heilte schnell.

Am Ende der vierten Woche erschienen die heftigsten Krämpfe, welche mehrere Stunden andauerten und an Gewalt so zunahmen, dass vier Männer den Kranken beständig halten mussten. Bei Untersuchung des Kopfes fand sich auf dem Seitenwandbeine eine schwappende Stelle, welche ich sogleich durchschneiden liess, und mein Gutachten dahinstellte: Ist es Entzündung und Eiterung der Galea aponeurotica, so ist Hoffnung vorhanden, liegt der Grund der Krämpfe im Gehirn, so ist der Kranke ohne Rettung.

Ich fand später noch einmal Ursache, den tiefen Einschnitt zu wiederholen; die Krämpfe erschienen je den andern Tag, über fünf Wochen lang, endlich verminderten sie sich, und nach dem Gebrauch von Chinin. sulph. mit Opium, welchen ich einige Wochen andauern liess, wurde der Kranke wieder so hergestellt, dass er seinen Feldgeschäften ohne Anstand nachkommen kann.

Ich führe noch einen Fall von Hemiplegie an, welche durch die Anwendung des Strychnins sich bis jetzt auf eine sehr erfreuliche Weise gebessert hat.

Die Pf. H. in R. wurde am 7. März ganz unerwartet vom Schlage gerührt, die rechte Seite ganz gelähmt, lag sie bewusstlos 14 Tage im Bette, der Harn und die Sedes gingen unwillkürlich ab, Hautreize, reizende Medikamente brachten die Kranke nach 14 Tagen zur Besinnung, einige Tage später fieng sie an zu sprechen, die lallende Sprache wurde durch das Kauen von Bertramwurzel hergestellt, die Extremitäten blieben gelähmt. Ich versuchte nun, das Strychnin auf einer von der Epidermis entblössten Stelle anzuwenden, es hatte aber nicht den mindesten Erfolg, nur klagte die Kranke über einen unaussprechlichen Schmerz auf der entblössten Stelle. Nach Andern sollen die gelähmten Theile ihre Beweglichkeit sogleich wieder erhalten haben, was aber hier der Fall nicht war. Ich hatte zuerst $\frac{1}{2}$ Gran Strychnin mit etwas Amylum aufstreuen lassen, den andern Tag 1 Gran. Da keine Wirkung zu bemerken war, so verordnete ich täglich drei Pulver, mit $\frac{1}{4}$ Gran Strychnin innerlich; kaum hatte die Kranke sechs Pulver genommen, als ein unerträglicher Schmerz im Fusse sie zwang, ihn anzuziehen, in wenig Tagen versuchte sie darauf zu stehen, und sie ist jetzt soweit, dass sie mit einem freilich etwas schleppenden Gang in dem Zimmer ganz allein herumgeht. Auch die Oberarm-Muskeln werden wieder etwas thätig, sie heben den Arm etwas in die Höhe; ein Uebelstand aber hinderte mich, mit dem Gebrauch des Mittels, wovon ich 1 Gran täglich zu geben gewagt habe, fortzufahren. Es erscheinen nämlich so heftige Zuckungen und Krämpfe der Extremitäten, besonders der gelähmten, dass die Kranke aus dem Schlafe auffährt, über die heftigen Krampfschmerzen weint und ihre Umgebungen so beängstigt, dass sie sich zu ferneren Gaben des Mittels nicht mehr entschliessen wollen.

Ein Kratzen im Halse, Erbrechen, Uebelkeit, Harnbeschwerden, Stuhlverstopfung, oder gar Störung der Hirnfunktion habe ich noch nicht bemerkt, und ich habe daher im Sinne, mich noch nicht irre machen zu lassen und mit dem Strychnin die Versuche fortzusetzen, bis entweder die Thätigkeit des Arms wieder hergestellt ist, oder ich durch bedeutende Erscheinungen gezwungen bin, mit dem Mittel aufzuhören.

Die Zahl der Geburten im Oberamte beträgt 1206. Künstliche Entbindungen waren nöthig, und wurden von neun Geburtshelfern verrichtet:

mit der Zange	— 9
Wendungen	— 14
Nachgeburt-Lösungen	— 17
	40

Nur zwei Legalsektionen kamen im vergangenen Jahre vor.

1) Die eines Fremden, welcher an Lungenentzündung auf dem Felde starb, und tod gefunden wurde.

2) Die eines Selbstmörders, Müller Bauer von Heimerdingen. Dieser Mensch lag mit gutem Appetit schon 2 Jahre im Bette ohne ein Wort zu sprechen, und verliess das Bett nie, als wenn er allein war; er hat nie über Etwas geklagt, überhaupt keinen Laut von sich gegeben, war ganz gleichgültig, als zwei seiner Kinder starben; eins davon legte man todt zu ihm ins Bett, um ihn zu alteriren, er blieb ruhig bei diesem liegen, bis es zur Beerdigung weggetragen wurde. Am 8. Juni Mittags kam er unter die Thüre, sagte: „da habt Ihr's," schloss die Thüre, und nach $\frac{1}{4}$ Stunde fand man ihn erhängt, aussen vor dem Kammerfenster.

Die bei der Legalsektion gefundenen Desorganisationen sind zu merkwürdig, als dass ich sie hier nicht anführen sollte.

Oeffnung des Kopfes.

Die Hirnschaale war vorn und hinten widernatürlich dick, an einer einzelnen Stelle bis $\frac{7}{10}$ Zoll, die Seitenwandbeine hingegen ungewöhnlich dünn, die Gehirngefässe strozten von Blut; die harte Hirnhaut war sehr stark, beim Oeffnen derselben floss etwas weniges Wasser heraus, auf der weichen Hirnhaut lag ein Exsudat von plastischer Lymphe. Die Gehirnmasse war in Ordnung und etwas weich, aus der rechten Hirnhöhle ergoss sich gegen eine Unze Wassers, aus der linken etwas weniger, das Adergeflecht klein, blutleer, die Zirbeldrüse regelmässig. Das kleine

Digitized by Google

Gehirn war äusserst weich, aus der Rückenmarkshöhle entleerte sich keine Flüssigkeit; die oberen Fortsätze des Türkensattels sehr hervorragend und scharf, eben so war es mit dem Hahnenkamm der Fall.

Oeffnung der Brust.

Die Lungen waren mit der Pleura costalis so verwachsen, dass man die Lungen nicht mit dem Finger abtrennen konnte, sondern das Messer zu Hülfe nehmen musste; die Lungen waren ganz welk, missfarbig, schwarz, die linke bepatisirt, beide mit dem Herzbeutel verwachsen. In dem Herzbeutel war eine ziemlich grosse Menge Wassers, das Herz selbst schlaff, der rechte Ventrikel mit Blut gefüllt, der linke aber leer. Die oberen und unteren Hohladern waren ebenfalls mit Blut angefüllt.

Oeffnung der Bauchhöhle.

Die Leber missfarbig, strotzend von Blut, etwas hart, die Gallenblase halb voll; die Milz war ziemlich gross, übrigens nicht krank, die Bauchspeicheldrüse normal. Der Magen war durchaus gesund und enthielt einige Löffel voll dünnen Brei. Die dünnen Gedärme waren leer, mit Luft gefüllt, aber normal. Die dicken Gedärme gesund und mit Speisebrei gefüllt. Die Nieren waren ganz krank, hart, von blauem Aussehen; die Harnblase gesund und leer.

Ueber den Verband bei Knochenbrüchen.

Von Dr. Dieterich in Plochingen.

Eine nicht unbedeutende Zahl von unglücklich abgelaufenen Knochenbrüchen in meiner Umgebung veranlassen mich, die Nachtheile bei dem Verfahren unserer meisten Chirurgen auseinander zu setzen, und zugleich die Methode, welche ich seit acht Jahren mit Glück befolge, dem Urtheile des ärztlichen Publikums zu unterwerfen.

Das gewöhnliche Verfahren besteht bekanntlich darin: dass sogleich nach der Vereinigung der Bruchenden eine gespaltene Kompresse um die Bruchstelle, und vielköpfige oder Zirkelbinden um das ganze Glied gelegt, und über diese noch Schienen und sogenannte wahre und falsche Strohladen befestigt werden.

Wird dieser Verband nur einigermassen fest angelegt, oder ziehen sich die Fäden der Leinwand durch das Befeuchten mit Flüssigkeiten zusammen, oder schwellen die weichen Theile wegen vorausgegangener Quetschung an, so wird der Druck zu stark, die Circulation des Bluts wird gestört, die Entzündung in ihrer Entwicklung nach aussen gehemmt, wohl auch die Nerven in ihrer Funktion gehindert und brandiges Absterben des Gliedes ist die traurige Folge.

Ich habe jetzt drei solcher Fälle beobachtet: in zwei derselben wurde nur durch die Amputation des Glieds das Leben erhalten, und im dritten starb der Kranke, weil wegen zu weit vorgeschrittenen Brandes die Abnahme des Glieds nicht mehr zulässig war.

Ist dieses Verfahren schon bei einfachen Knochenbrüchen so verderblich gewesen, so wird man leicht einsehen, wie unheilbringend es bei komplicirten Frakturen seyn muss.

Diess veranlasste mich, die meisten Knochenbrüche in den ersten vierzehn Tagen, bis die Zeit der Entzündung vorüber ist, nicht zu verbinden. Nach geschehener Coaptation wird höchstens eine gespaltene Kompresse um die Bruchstelle gelegt, anfangs kalt, und zuweilen später warm fomentirt, und das Glied in beständiger sanfter Ausdehnung erhalten, wozu ich mich beim Bruch des Femur's der Hagedorn-Dzondi'schen Maschine, und bei dem des Unterschenkels der Sauter'schen Schwebe bediene. Der gebrochene Vorderarm wird in eine Rinne von Lindenholz, welche die Länge von den Fingerspitzen bis zum Olecranon hat, und mit einem kleinen Spreu-Kissen gefüttert ist, gelegt, und hinten und vornen mittelst Bändern, welche durch entsprechende Oeffnungen in der Holzrinne gezogen werden, befestigt und das Ganze in einer Schärpe über den Nacken gehängt, getragen. Auch einen hoch oben gebrochenen Oberarm habe ich auf dieselbe Weise behandelt: indem ich die Vertiefungen am Rumpfe der kranken Seite mit Kompressen ausfüllte, und den ausgestreckten, gerade herabhängenden Arm mittelst eines breiten gepolsterten Gürtels unmittelbar über dem Ellenbogen-Gelenk um die Weichen-Gegend der gesunden Seite geführt, an den Leib befestigte; bei aufrechter Stellung des Menschen bewirkte schon die eigene Schwere der herabhängenden Hand die Ausdehnung, und wenn sich derselbe legen wollte, so wurde ihm die Hand an den ausgestreckten Oberschenkel gebunden. Die permanente Ausdehnung könnte hier vielleicht noch besser bewerkstelligt werden, wenn gleich über dem Knie ein handbreites Schnürband umgelegt würde, an welches auf der äussern Seite eine Schnalle angenäht wäre; während um den Carpus ein ähnliches Schnürband, auf der inneren Seite mit einem gelöcherten Riemen versehen, befestigt, und dieser in jener Schnalle nach Bedürfniss angezogen und festgehalten würde. *)

Die Vortheile dieser Verfahrungsweise sind:

*) Bei einfachen Brüchen der Clavicula habe ich bis jetzt immer den Riemen von Brünninghausen als den erträglichsten Verband gefunden; auch er beabsichtigt eine permanente Extension ohne die Bruchstelle selbst zu belästigen, während die übrigen Verbände, welche man für diesen Bruch hat, theils zu komplicirt sind, theils

1) dass die Bruchstelle selbst frei bleibt, und die oft während und nach dem Brechen des Knochens schwer beleidigten Nerven und Muskeln keinem Druck ausgesezt sind, welcher, wie oben angeführt wurde, so oft die Entzündung steigert und nicht selten mit Brand endigt;

2) dass die Bruchstelle der Beobachtung stets offen liegt, und jeder krankhaften Veränderung sogleich die geeigneten Mittel entgegengesezt werden können, aus welchem der weitere Vortheil entspringt, dass

3) das Glied immer in Ruhe gelassen werden kann, während, wenn der gewöhnliche Verband sogleich angelegt wird und widrige Umstände auftreten, dieser ganz abgenommen werden muss, was nie ohne Nachtheile für die entzündeten Bruchflächen und ihre weiche Umgebung geschieht; daher schon längst die Regel besteht: „Knochenbrüche in der ersten Zeit so selten als möglich zu verbinden.“

4) Kann durch dieses Verfahren ein nicht gar zu grosser Substanzverlust des Knochens am besten ersetzt werden, weil, wenn durch die permanente Extension das gebrochene Glied in gleicher Länge mit dem gesunden gehalten wird, die Natur genötbigt ist, die an der Bruchstelle entstandene Lücke durch eine reichlichere Aussonderung von coagulabler Lymphe, welche bekanntlich später die Härte des Knochens annimmt, auszufüllen.

Aus den angeführten Vortheilen geht zur Genüge hervor, dass diese Methode bei complicirten Brüchen ganz unentbehrlich sey, wo die Entfernung jedes Drucks und jedes Reizes, freier Abfluss des Eiters, sorgfältige Leitung der Entzündung, soweit diess in der Macht des Arztes steht, und die grösste Ruhe des Glieds so unerlässliche Bedingungen sind.

Als Nachtheile dieser Behandlungsweise haben sich mir bis jetzt herausgestellt:

1) dass sie bei Kindern und bei solchen Erwachsenen, welche ihres Verstandes nicht mächtig sind, nicht angewandt werden kann;

2) dass, wenn der Bruch sehr schief ist, oder an einer Stelle sich befindet, wo durch die Anlagerung der Muskeln Verschiebung begünstigt wird, diese leichter eintritt als bei dem festen Schienenverband. Uebrigens hat eine kleine Abweichung nicht viel zu sagen, weil, wenn der komplete Verband später angelegt wird,

a) das Ineinanderfügen viel leichter ist, indem die hervorragendsten Knochenspitzen bereits absorbirt sind, und weil

b) die ineinandergefügten Theile durch die jetzt mehr Konsistenz erlangt habende Lymphe sogleich fester zusammengehalten werden.

auf die Bruchstelle selbst drücken, meistens störend auf die Respiration wirken und desswegen vom Kranken nicht lange ertragen werden.

Diese Methode ist durchaus nicht neu, denn alle besseren Chirurgen des neunzehnten Jahrhunderts haben das Nachtheilige des drückenden Schienen-Verbandes während der Entzündungs-Periode bei Knochenbrüchen eingesehen, und die meisten derselben haben ihn, wenigstens bei complicirten Brüchen, verbannt wissen wollen, was die grosse Zahl von Maschinen und Streck-Apparaten beweisst, welche in den letzten 30 Jahren meist zu diesem Zweck erfunden wurden. Der geniale Sauter ist meines Wissens der Erste, der auch bei einfachen Knochenbrüchen die Schienen für unnöthig und schädlich hielt, und durch seine Schweb-Maschine jene Indicationen erfüllte, welche die völlig verbandlose Lage der Franzosen, oder die Pott'sche Einwicklung und Seitenlage ganz unberücksichtigt liessen.

Rust und Richter sprechen sich ganz bestimmt gegen den Verband während der Entzündungs-Periode bei Knochenbrüchen aus; und ich glaube, um gegen den alten Schlendrian zu kämpfen, mich der besten Waffen zu bedienen, wenn ich die eigenen Worte dieser ausgezeichneten Wundärzte hier beisetze.

Richter sagt in Rusts theoretisch-praktischem Handbuch der Chirurgie, Berlin und Wien 1832, Band VII., Seite 409.: „In Folge der Trennung eines Knochens tritt stets am Gliede eine entzündliche Reaktion ein, welche sich nicht immer allein auf die Bruchstelle und auf die nächste Umgebung beschränkt, sondern auch auf das Glied ausdehnt, und nicht selten den ganzen Körper in Mitleidenschaft zieht, auch eine nothwendige Bedingung zur Wiedervereinigung der Bruchflächen wird. Da man nun den Grad der Aufregung nie im Voraus bestimmen kann, so ist durchaus erforderlich, dass die Bruchstelle so lange frei bleibt, und der Beobachtung des Arztes nicht entzogen wird, bis man sich überzeugt hat, bis zu welcher Höhe die Entzündung sich ausbilden wird, und damit man eine zweckentsprechende örtliche Behandlung zur Beschränkung derselben, wenn sie nöthig werden sollte, einleiten kann. Höchst unzweckmässig, ja sogar verderblich ist es daher, wie es noch allgemein zu geschehen pflegt, und wogegen Rust schon seit Jahren geeifert hat, unmittelbar nach dem Bruche auch den Verband anzulegen, das Glied zusammenzuschnüren, die Circulation zu hindern und durch Druck auf die entzündeten Theile wohl gar Brand zu veranlassen.“

Ist die Entzündung vorüber, oder die Komplikation entfernt, so darf — besonders bei Schiefbrüchen — der Sicherheit wegen, ein vollständiger Verband angelegt werden, wozu bei Brüchen des Unterschenkels der in Berlin gegenwärtig so beliebte Gypsguss vorzüglich

Digitized by Google

passt, indem, wenn das Glied auf die Sauter'sche Schwebe gelegt wird, die Schwere des Verbandmaterials nicht belästigt.

Ich glaube hier auch noch des Bruches an dem obern Drittheile des Oberschenkels bei Kindern erwähnen zu müssen, weil seine Behandlung so äusserst schwierig ist; denn wegen dem immerwährenden Durchnässen des Verbandes ist man genöthigt, denselben allzuoft zu erneuern; Pappschienen lassen sich aus demselben Grunde gar nicht anwenden, und wegen der Unruhe der Kinder soll und muss der Verband etwas fest angelegt werden, während die zarte Haut vor Druck geschützt werden muss.

Als das tauglichste Schienenmaterial habe ich hier die sogenannten Fourniere von Nussbaumholz gefunden, welche vor der Anlegung in siedend Wasser getaucht, und dem Glied conform gebogen werden. Das allzuofte Durchnässen verhütet noch am besten: eine genaue Umhüllung des ganzen Verbandes mit Wachsleinwand, und das Liegen des Kindes auf einem Spreukissen, weil durch dieses das Wasser schnell abläuft.

Dr. Veiel von Kannstadt sagte mir, dass er sehr vortheilhaft gefunden habe, die Leinwandstreifen der vielköpfigen Binde in diesem Falle vor der Anlegung in warmem Leimwasser zu tränken; der Verband erlange mehr Festigkeit und das Wasser dringe weniger leicht ein. Gerade solche kleine Vortheile können oft von grossem Nutzen seyn, und sie verdienen eben desswegen öffentlich bekannt gemacht zu werden.

Dr. Wanner von Neuenstein erwähnte in Hall — durch meinen Vortrag veranlasst — eines alten Wundarztes in seiner Nähe, welcher seit 30 Jahren Knochenbrüche ohne Schienen zur Heilung führe. Möge es diesem Veteranen gefallen, seine Behandlungsweise und seine vieljährige Erfahrung in diesem Blatte mitzutheilen, denn nur durch die zusammengestellten Erfahrungen Vieler wird das Wahre herausgefunden und ihm der längst verdiente Eingang verschafft.

Um zu zeigen, wie die Kunst die Natur zu unterstützen vermag, dass diese auch in den verzweifeltsten Fällen als Siegerin hervorgeht, will ich nur zwei auf diese Weise behandelte Fälle kurz erzählen.

1) K. L. Müller in St., ein Mann von 40 Jahren, von schlankem Körperbau und schwindsüchtiger Anlage, wollte am 28. Februar 1827 seinen mit Früchten beladenen Wagen, welcher auf dem Eise über die abhängige Strasse glitschte, noch von dem Fallen abhalten, und weil er gerade auf der Seite stand, gegen welche der Wagen fiel, so wurde er von demselben zu Boden geworfen und die Spitze der Achse traf seinen linken Fuss gerade über dem äussern Knöchel, zersplitterte die Fibula in viele kleine Stückchen, und trieb das untere Ende der Tibia dergestalt aus seiner Verbindung mit dem Astragalus, dass nicht allein die allgemeinen Bedeckungen, sondern auch alle auf der innern Seite des Gelenks liegenden Bänder zerrissen wurden, die Gelenkfläche der Tibia und der innere Knöchel ganz frei an der Luft lagen und der Fuss einen spitzigen Winkel mit dem Unterschenkel bildete, indem die Fusssohle nach oben und aussen gerichtet war.

Die Blutung hatte bei meiner Ankunft nachgelassen, aber der Blutverlust war bedeutend gewesen. Ich eilte die entblösten Gelenkflächen wieder dem Einfluss der Luft zu entziehen, musste aber die Hautwunde mit dem Messer erweitern, um die luxirten Theile vereinigen zu können. Die zersplitterte Fibula wurde soviel als möglich in Ordnung gebracht, die Wunde mit in Oel getränkten Plumaceaus bedeckt und nur einige Streifen einer vielköpfigen Binde leicht um das Fussgelenk gelegt. Ueber den kalt anzufühlenden Fuss wurden warme aromatische Fomentationen mit Wein, über den Unterschenkel und das Fussgelenk Schmucker's Ueberschläge kalt angewendet, der ganze Unterschenkel in Sauter's Schwebe auf ein Spreukissen gelegt und der Fuss dadurch in seiner Lage erhalten, dass zu seinen beiden Seiten Leisten in das Brett der Maschine eingesenkt wurden, zwischen welchen er durch eingeschobene Kompressen festgehalten wurde.

Der Fuss wurde am zweiten Tage wieder warm, am dritten sogar heiss, und am vierten war trotz der kalten Fomentationen eine heftige Entzündung im Fussgelenk. Zehen Blutegel an dasselbe und vermehrte Kälte-Anwendung. Die Entzündung nahm wieder ab, aber starke Eiterung trat ein, welche dem Verwundeten schnell seine Kräfte raubte, und einen hektischen Zustand herbeiführte.

Innerlich China mit Haller's Säure und äusserlich China mit Myrrhe zeigten bald ihren wohlthätigen Einfluss, die Eiterung verminderte sich und der Kranke wurde wieder kräftiger.

Erst am 30. März musste ich einen Abscess an der Bruchstelle der Fibula öffnen und drei Splitter herausnehmen. Von jetzt an gieng es so gut mit dem Kranken, dass die Wunden mit Ende Aprils (nach acht Wochen) geheilt und er am ersten Juni wieder auf dem Fuss stehen konnte.

Das Fussgelenk ist zwar anchylosirt, aber das Glied in gleicher Länge mit dem andern, zeigt keine Deformität und erlaubt jetzt seinem Besitzer wieder tägliche Touren von 6 — 8 Stunden ohne Schmerzen zu Fusse zurückzulegen.

2) H. W., ein lediger Bauerknecht von B., ein gesunder, kräftiger Mensch, von wirklich athletischem Körperbau, wurde am 4. Dezember 1834, während

Digitized by Google

er neben seinem Sattelpferde einherlief, von dem sogenannten Ortscheite gefasst und zu Boden geworfen, worauf die beiden linken Räder des mit 80 Centnern beschwerten Wagens über seinen rechten Oberarm und rechten Oberschenkel zermalmend hinwegliefen. Instinktmässig wälzte sich sein Körper aus der Strasse; eine Stunde lag er ohne Hülfe, und erst nach drei Stunden kehrte sein Bewusstseyn — aber nur auf kurze Zeit — zurück, indem der heftige Blutverlust ihn so erschöpft hatte, dass bei meiner Untersuchung, vier Stunden nach der Räderung, der Verwundete in tiefer Betäubung, mit hippokratischen Gesichtszügen, kalter Haut, kleinem, sehr frequentem und aussetzendem Puls da lag; die Exkremente waren unwillkürlich abgegangen und die Eschöpfung aller Kräfte so gross, dass sie den nahen Tod befürchten liess.

Der rechte Oberarm war in seiner Mitte in der Breite der Radschiene [ohngefähr 4"] gänzlich zermalmt, die weichen Theile zu einem Brei zerquetscht, durch viele Löcher der allgemeinen Bedeckungen ragten Knochensplitter hervor, und der ganz gefühllose und marmorkalte Arm nahm unterhalb dieser Zerstörung — nur dem Gesetze der Schwere folgend — jede Lage an.

Das rechte Femur war an dem untern Ende des mittleren Drittheils in der oben angegebenen Breite in viele Splitter zermalmt, doch hatte hier das grössere Fleischpolster die Gefässe und Nerven geschützt, so dass mit der Erholung des Verwundeten der Puls an der Art. poplitea gefühlt werden konnte und Wärme und Empfindung im Unterschenkel und Fuss wiederkehrten, und nach 18 Stunden selbst freiwillige Bewegung der Zehen möglich war.

Als sich der Verwundete wieder einiger Massen erholt hatte, wurde der — nach der Länge und Circumferenz — bedeutend verschobene Schenkel durch sanfte Ausdehnung in seine natürliche Länge und Lage gebracht, der zersplitterte Knochen soviel als möglich zusammengefügt, eine gespaltene Kompresse um die Bruchstelle, und die Hagedorn-Dzondi'sche Maschine angelegt; die kalten Fomentationen wurden sieben Tage lang angewendet, so lange nämlich die Wärme-Entwicklung stärker als an dem übrigen Körper war; von jetzt an wurden — wegen bedeutendem Extravasat, welches die blau und grüne Farbe, welche ein grosser Theil des Glieds annahm, beurkundete, — Spec. cephalicæ mit Wein, welchem Salmiak zugesetzt war, warm übergelegt, und als nach weiteren vier Tagen das Glied abgeschwollen war, und die grosse Empfindlichkeit an der Bruchstelle bei der Berührung nachgelassen hatte, so wurde am 16. Dezember das ganze Glied von den Zehen bis an den Körper mit einer vielköpfigen Binde umhüllt, und erst am 28. Dezember Schienen und Strohladen angelegt, dabei aber immer das Glied durch die H.-Dzondi'sche Maschine in seiner natürlichen Länge erhalten, was die erwünschte Folge hatte, dass sich zwar ein grosser Callus bildete, welcher die Knochensplitter umgiebt, aber sie so fest vereinigte, dass der Geheilte am 9. März (nach 13 Wochen) wieder gehen konnte, und das ganze Glied in Länge und Richtung dem andern gleich ist.

Am 6. Dezember, (40 Stunden nach der Verwundung) wurde der unter der Bruchstelle völlig todte Arm ohngefähr $1\frac{1}{2}$" unter dem Caput humeri durch den Zirkelschnitt abgenommen, und auch noch hier herauf hatte sich die Zersplitterung des Knochens erstreckt (weil man diess befürchtete, so wollte man exarticuliren, allein die Kraftlosigkeit des Verwundeten hielt davon ab); indem noch zwei von demselben abgesprungene Stücke mit dem Messer von den weichen Theilen getrennt werden mussten. Die Blutung war ganz gering, indem ein gewandter Gehülfe die Art. axillaris mit den Fingern comprimirte, auch durfte ausser der Art. brachialis nur noch ein Gefäss unterbunden werden. Der während der Operation sehr standhafte Kranke bekam Convulsionen, als die Wundlippen mit den Heftpflastern zusammengezogen wurden, welche jedoch sogleich nachliessen, als einige Tropfen Liquor anodyn. m. H. gereicht worden waren.

Da die gänzliche Zerstörung des Oberarms die gehörige Haltung desselben während der Amputation, und die Höhe, in welcher der Kreisschnitt gemacht werden musste, das gehörige Zurückziehen der Haut und Muskulatur hinderte, so fehlte es, obgleich ich einen tiefen Kegelschnitt bildete, nach einigen Tagen an der gehörigen Bedeckung des Knochenstumpfes, welche an dieser Stelle auch so schwer durch Heftpflaster und Binden zu unterstützen ist, daher der letztere sich lange und wiederholt abblätterte, und erst im Mai mit einer festen Narbenhaut überzogen wurde.

Es ist diess wieder ein Beweis von der Wahrheit der — so oft vernachlässigten — Cardinalregel: „dass man bei Amputationen nie genug Muskulatur ersparen könne;“ indem gleich anfangs viel durch die Contraktion der Muskelfasern und später nochmehr durch die Absorption verloren geht.

Notizen zur Heilkunde.

Von Dr. Rösch in Schwenningen.

Kropf und kaltes Fieber.

Die Schwenninger und im Allgemeinen die Bewohner der Baar überhaupt haben das Glück, von diesen beiden Uebeln befreit zu seyn. Der

Digitized by Google

Kropf kommt höchst selten vor, obgleich Skrofeln einheimisch und Drüsenanschwellungen am Hals eine sehr gewöhnliche Erscheinung sind. Intermittirende Fieber kommen hier gar nicht vor, während der einheimische Rheumatismus nicht selten eine periodische Form annimmt und mit larvirtem Fieber verwechselt werden könnte. Eine Stunde von hier, in Dörrheim, gegen das Brejachthal hin, sind Kröpfe sehr häufig; kalte Fieber kommen vor, aber selten; in diesem Thal selbst, in der Gegend von Donaueschingen, sind die kalten Fieber an der Tagesordnung, auch Kröpfe sind häufig. In Deisslingen, 1½ Stunde von hier abwärts am Neckar, sieht man schon Kröpfe, noch mehr in Rotweil; in Oberndorf und Sulz sind sie ganz zu Haus. Kalte Fieber kommen immer noch selten an diesen Orten vor, während sie weiter unten am Neckar, Rottenburg, Tübingen und den Seitenthälern einheimisch sind und neben den Kröpfen vorkommen, die aber nicht so häufig sind, wie in den obern Neckargegenden, wo dagegen die kalten Fieber seltener sind. Unzweifelhaft stehen beide Krankheiten in einer nähern Beziehung zu einander. Von den intermittirenden Fiebern weiss man, dass sie an Sümpfen, überhaupt am Wasser zu Haus sind. Die Kröpfe kommen ebenfalls in der Nähe von Sümpfen und Wassern, am häufigsten in Thälern, die sehr eng und von hohen Bergen umschlossen sind, vor. Das Volk und selbst ein Theil der Aerzte ist geneigt, dem Trinkwasser ihre Entstehung zuzuschreiben; diess ist jedoch noch zu bezweifeln. Das Trinkwasser ist z. B. gerade hier, wo sehr viele laufende und gegrabene Brunnen sind, sehr verschieden, einige haben sehr hartes, andere ganz weiches, viele haben ein mässig hartes, sehr reines, erfrischendes Wasser, es müssten also demnach in Beziehung auf Kröpfe hier verschiedene Verhältnisse vorkommen. Mir scheint die in der Luft stagnirende Wasserausdünstung auch die Kröpfe, wie die kalten Fieber, zu veranlassen, und vielleicht findet der Unterschied Statt, dass, wo diese Stagnation minder bedeutend ist, Kröpfe, wo sie bedeutender ist, kalte Fieber entstehen. Bei unbedeutenderer Einwirkung der Sumpfausdünstung entsteht eine Stockung der Säfte und ein Ausarten in einem zum Leben, des Erwachsenen wenigstens, nicht unumgänglich nothwendigen Organ, in der Schilddrüse; auf sie werden die Krankheitsprodukte aus dem Blut, welches durch den angegebenen äussern Einfluss in seiner Mischung beeinträchtigt wird, abgelagert, ohne dass es hiezu einer allgemeinen Revolution im Organismus bedürfte. Bei bedeutenderer Einwirkung ist die Entmischung auch bedeutender. Die ganze Circulation geht träger, die Säftemasse (und von ihr aus das Nervensystem) leidet in ihrem Heerde, im Unterleib. Es kommt aber eine Reaktion zu Stande, ein Fieber, durch welches die Blutmasse sich befreit von dem fremdartigen Einfluss, sich reinigt, daher werden oft diese Fieber nicht ohne Gefahr der Kachexie unterdrückt, daher entstehen die Fieberkuchen, welche ebenfalls nichts als Stockungen, vegetative Krankheiten in einzelnen Organen des Unterleibs sind. Bekanntlich ist es vorzüglich die Milz, die solchen Krankheiten unterliegt, ein Organ, dessen Funktion man ebenfalls nicht genau kennt, das aber wahrscheinlich bestimmt ist, das Blut irgend wie zu verändern, zu reinigen, zu beleben. Wenn die Ansicht Steinheims, dass die Milz eine „Wasserathmende Molluskenlunge“ sey, die viel Wahrscheinlichkeit hat, richtig ist, so muss eine Stockung des Bluts in der Milz, eine organische Veränderung und dadurch eine Beeinträchtigung der Funktion derselben nothwendig zur Kachexie führen. Das Blutleben ist so geschwächt, dass nicht nur keine Reaktion, kein Fieberanfall mehr zu Stande kommt, sondern eine Neigung zur völligen Auflösung, zur Wassersucht folgen muss.

Ich muss sehr bitten, dass meine verehrten Kollegen diese Bemerkungen für nichts weiter als für fragmentarische Andeutungen ansehen und nachsichtig beurtheilen möchten.

Nachrichten.

Stuttgart, den 19. August. — In Oberhaugstätt, Oberamts Calw, sind die natürlichen Menschenblattern bei zwei Kindern von 5 Jahren und 5 Wochen ausgebrochen. — Stuttgart, 22. Aug. — In dem 2151 Einwohner zählenden Marktflecken Weil im Schönbuch, Oberamts Böblingen, woselbst seit Ende vorigen Monats mehrere Fälle von Schleimfieber und Abdominal-Typhus bei jungen Leuten, und seit Anfange dieses Monats mehrere Ruhrfälle vorgekommen sind, haben diese Krankheiten epidemischen Charakter angenommen, so dass gegenwärtig 29 Personen am Schleimfieber und 23 an der Ruhr darnieder liegen; bis jetzt sind vier Personen gestorben, nämlich zwei Personen am Schleimfieber, und zwei an der Ruhr.

Bibliographische Neuigkeiten.

C. Rüsch, die Arzneikräfte des Salmiaks. Eine Abhandlung für praktische Aerzte. 8 Tübingen 36 kr.

M. Klug, über die Krankheits-Konstitution des Jahres 1834, beobachtet im Julius-Hospitale zu Würzburg, mit sechs Krankheitsgeschichten. gr. 8. Würzburg geh. 54 kr.

Ende dieses Monats erscheint die erste Lieferung von Caroli Linnaei systema, genera, species plantarum uno volumine. Editio critica adstricta, conferta sive codex botanicus Linnaeanus. In usum botanicorum practicum edidit brevique adnotatione explicavit H. E. Richter, kl. Fol. Leipzig Vel.-Papier. Das Ganze ist mit zwölf Lieferungen geschlossen, Pränumerationspreis für jede Lieferung. 2 fl.

Diese so wie alle in diesem Blatte aufgeführten Werke sind stets vorräthig in der Fr. Brodhag'schen Buchhandlung. Auch werden alle mit Vergnügen vorher zur Einsicht mitgetheilt.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den 7. September.* 1835. **Nro. 11.**

Die Witterungs- und Krankheitskonstitution in Niederstetten und seiner Umgegend im verflossenen Winter und Frühling, nebst Beschreibung einiger Krankheitsfälle.

Von Dr. F. Krauss in Haltenbergstetten.

Wintertrimester.

Witterung. Charakter der Krankheiten. Rothlaufformen. Brustentzündungen. Magenkrankheit. Leberabscess. Peritonitis und Metritis in Folge zurückgebliebener Reste der Placenta. Glossitis.

Dezember 1834. Barometerstand: Max. 28'' 2''' am 28. Min. 27'' 4''' am 17. Thermometerstand: Max. + 6 am 4. Min. — 9 am 30. Hygrometerstand: Max. 90° am 7. Min. 46° am 5. Meteorisches Wasser: 4 Par. L. Herrschende Winde: W. SW. NW. — Januar 1835. Barometerstand: Max. 28'' 4''' am 3. Min 27'' am 16. Thermometerstand: Max. + 8 am 16. Min. — 9 am 7. Hygrometerstand: Max. 73° am 19. Min. 46° am 2. Meteorisches Wasser: 7 Par. L. Herrschende Winde: W NW. SW. in den letzten Tagen SO. — Februar. Barometerstand: Max. 28'' am 1. Min. 26'' 9''' am 21. Thermometerstand: Max. + 8 am 26. Min. — 6 am 12. Hygrometerstand: Max. 80°. Min. 31°. Meteorisches Wasser: 7''' Par. M. Herrschende Winde: SW. W. SO.

Der Monat December war im Allgemeinen ausgezeichnet durch sehr gelinde, veränderliche, meist trübe Witterung bei sehr hohem Barometerstand und seltnem, nur Ende Monats häufigerem Schneegestöber. Auch im Januar war eine gelinde trübe Witterung bei sehr hohem Barometerstand vorherrschend und Schnee fiel nur einigemal, um sogleich wieder zu schmelzen. Ganz gegen die gewöhnliche Regel dauerte diese milde Witterung auch im Februar an, in dessen erster Hälfte man doch sonst erst die höchsten Kältegrade zu erfahren pflegt. Statt dieser hatten wir schon in der ersten Woche des Monats ein heftiges Gewitter, welches in der Nähe in einige Kirchthürme einschlug und Schnee und empfindliche Kälte zur Folge hatte.*)

Der gastrische Krankheits-Charakter war in diesem und dem folgenden Vierteljahre, wie im vorausgegangenen Jahre,**) der herrschende, stets aber auch mit mehr oder weniger stark ausgesprochener entzündlicher Beimischung. Während dieser dreimonatlichen Periode (und schon im vorausgegangenen Monat November) beobachtete man neben den gastrischen Fiebern eine ganz ungewöhnliche Frequenz von Rothlauffnrmen aller Art. Die Blatternrose kam, in der Regel als Gesichtsrose, in einzelnen Fällen bei Erwachsenen hier, in fast allen nahe gelegenen und mehreren entfernteren Orten, am häufigsten aber in dem benachbarten Dorfe Oberstetten vor, wo gleichzeitig unter den Kindern Scharlach epidemisch herrschte. Urticaria zeigte sich häufig, die Urt. perstans besonders unter den Erscheinungen einer krankhaften Affektion des Pfortadersystems, welches ohnehin bei dem Rothlaufprocess eine zu deutliche Rolle spielt, als dass sie übersehen werden könnte.

Bei einigen Fällen von Gesichtsrose hatten Geschwulst, brennende Schmerzen mit starken Congestionen, und in deren Folge Delirien und Betäubung Blutentziehungen dringend angezeigt, die Konstitution dieser Kranken, welche man bei dieser Krankheit besonders vor Augen haben soll, aber nicht zu Aderlass, sondern blos zu lokalen Blutentziehungen rathen lassen. Blutegel an die Nasenschleimhaut gesetzt, hatten, (wie bei Ruhr an den After applicirte) offenbar schnellere und nachhaltigere Wirkung, als

*) Zur selben Zeit hatte man in verschiedenen Gegenden, besonders aber in Italien starke Erderschütterung wahrgenommen und der Blitz in mehreren weit entfernten Orten eingeschlagen und gezündet.

**) Sieh Nro. XXII des III. und Nro. XIX des IV. Jahrgangs des medic. Correspondenzblattes.

Digitized by Google

solche an andern Theilen des Kopfs gesetzt. Ausserdem brachten Brechmittel und gelinde säuerliche Abführungsmittel in allen Fällen baldige Genesung zu Stande.

Scharlach, welcher sich seit dem Monat November immer mehr unter der Kinderwelt ausbreitete, verlief überall anfangs sehr gelind und gutartig, wurde aber im Lauf des Winters durch Zunahme einer entzündlichen Diathese gefährlicher und in mehreren Fällen tödtlich. Bei einem ½jährigen Kinde, welches während des Verlaufs des Exanthems eine bedeutende Anschwellung der Parotis einer Seite bekommen hatte, und schnell starb, fand man bei der Section blos starke Blutüberfüllung in den Lungen (durch Compression des Vagus); bei einem zehnjährigen Knaben, welcher gar nicht ärztlich behandelt worden war und unter Convulsionen gestorben seyn soll, zeigte die Section die Erscheinungen eines Congestiv-Zustandes des Gehirns. Dieser besonders von Donze genau beschriebene Congestiv-Zustand des Gehirns im ersten Stadium des Scharlachs, welcher oft mit Entzündung verwechselt zu werden scheint, veranlasst gewöhnlich einen rasch fortschreitenden Sopor, schnelles Schwinden der Empfindung und des Bewustseyns. Die grössere körperliche Unruhe, der andauernd sehr frequente Puls, leicht zu überwindende Leibesverstopfung bei nicht anhaltendem Erbrechen, welche als Unterscheidungszeichen von Entzündung angegeben werden, leiteten auch mich in der Diagnose bei einigen Fällen der Art. Nachkrankheiten, waren häufig, vorzugsweise Hydrops mit mehr oder weniger starkem Gefässfieber. Sehr viele Kranke kamen jetzt erst unter ärztliche Behandlung. Bei mehreren Kindern, welche ich während des ganzen Verlaufs des Scharlachs sorgfältig beobachten konnte, trat in der Desquamationsperiode dieser Hydrops ohne alle äussere Veranlassung ein. Das Exanthem war aber in diesen Fällen sehr blass und die Angina gering. Waschungen mit Eau de Cologne, welche zu Verhinderung von Nachkrankheiten so vielfach empfohlen sind, schienen bei mehreren Kindern, bei welchen ich sie anwenden lassen konnte, allerdings schützend zu wirken, indem die Geschwister derselben bei gleichen äussern Verhältnissen und gleichem Verlauf des Exanthems von akutem oder chronischem Hydrops befallen worden waren.

Die gewöhnliche Behandlung des Scharlachs war die exspectative. Bei den übrigen, schwereren Fällen machte bald der gastrische, bald der entzündliche Antheil eine Verschiedenheit der Behandlung erforderlich. Bei ersterem erhielten die Kranken, wenn keine Contraindication zugegen war, unter gehöriger Vorsicht leichte Brechmittel, dann säuerliche Abführmittel aus Tamarinden mit Mittelsalzen, bei der entzündlichen Diathese nach örtlichen Blutentleerungen, nur in zwei Fällen nach Aderlässen, die Chlorsolution nach Pfeifer, bei dem congestiven Zustand des Gehirns aber, wie bei Entzündung, Calomel, meist auch nach vorausgegangenen örtlichen Blutentleerungen. Bei dem akuten Hydrops zeigte sich auch die Verbindung des Calomels mit Digitalis schnell hülfreich, bei dem chronischen, besonders der fieberlosen Anasarca, starke Dosen Spir. Mindereri und Juniperins.

Es ist bekannt, in welchen Zusammenhang man die Entstehung des Erysipelas mit der Elektricität der Luft gebracht hat; sollte das so verbreitete Auftreten desselben zu einer Jahreszeit, wo es sonst nur selten und einzeln beobachtet wird, in der ausserordentlichen, ungewöhnlichen Entwicklung von Luft-Elektricität, eben zu jener Zeit, seine Erklärung finden? Ich sehe mit gespannter Erwartung Nachrichten aus andern Gegenden über die Witterungs- und Krankheits-Constitution des verflossenen Winters entgegen. Rheumatische und catarrhalische Krankheiten waren ziemlich häufig, besonders im Januar. Brustentzündungen, selten im Dezember, kamen im Januar und Februar hier und in den nächst gelegenen Orten in 28 Fällen vor, wovon drei starben, und zwar eine schon längere Zeit kränkelnde Kindbetterin, ein Säufer und ein zweijähriges Kind von zarter Constitution. Die Untersuchung der Leichname der zwei erstern zeigten schon alte Verwachsungen der Pleura und einzelne grosse Tuberkeln im rohen Zustande bei den Erscheinungen heftiger, fast über die ganze Lunge der einen Seite verbreiteter Entzündung. Wohl ein Sechstheil dieser Fälle waren intercurrirende Pleuropneumonien bei Phthisikern. Wo bei diesen der Zustand des Magens und Darmkanals die Anwendung des Brechweinsteins verbot, wurden Blutegel gesetzt und Emulsionen mit Bittermandelwasser gegeben, von andern aber der Brechweinstein zu 6 bis 9 Gran recht gut ertragen, bei hohem Grad von Reizbarkeit der Lungen mit Bittermandelwasser, hie und da ein Infus. fol. digital. purp.

Bei den übrigen Brustentzündungen wurde der Brechweinstein zu 6 bis 15 Gr. mit 1 bis 2 Drachmen Nitrum verordnet. Oft hatten die Kranken schon zur Ader gelassen, bei mehreren sehr plethorischen Kranken musste noch während des Gebrauchs dieser Mittel eine Vene geöffnet werden. Ziemlich häufig kamen dabei wieder die Halsbeschwerden und aphthoesen Ausbrüche im Pharynx vor, wie ich sie vor mehreren Jahren, zu einer Zeit, wo gastrische Krankheiten sehr allgemein, und auch mit den Entzündungen sich immer ein Gastricismus zu verbinden pflegte, so häufig zu beobachten Gelegenheit hatte. *)

*) Med. Correspondenzblatt Jahrgang 1833 Seite 165.

Digitized by Google

Glossitis, welche ich bisher blos bei warmer Witterung im Sommer zu beobachten Gelegenheit hatte, kam bei einem Manne auch in Folge schneller Erkältung bei erhitztem Körper vor. Man hatte das Uebel für eine Froschgeschwulst gehalten, da hauptsächlich die vom Unterkiefer und Zungenbein zur Zunge gehenden Muskeln angeschwollen und schmerzhaft waren, bis sich die Entzündung mehr verbreitete, die Bewegung der Zunge, deren Spitze jedoch immer frei blieb, ganz hinderte, grosse Bangigkeit und lebhafteres Fieber eintrat. Auf tiefe Skarificationen, Application mehrerer Blutegel und ein Brechmittel kehrten Sprache und Schlingvermögen schnell zurück, mit dem Verschwinden aller Schmerzen und des Fiebers. —

Bei einer 30 Jahre alten Frau, welche zum erstenmal geboren hatte, gesellten sich erst am vierzehnten Tage des Wochenbetts stärkere Fieberbewegungen zu den bisher immer nur leichten und daher nicht viel beachteten Leibschmerzen und andauerndem geringem Abgang bald mehr mit Luchienfluss vermischten, bald ganz hellen Blutes. Der Uterus war über dem Schaambogen fühlbar und nur der ganze aufgetriebene Unterleib auf leichten Druck nicht so empfindlich, wie sonst bei Entzündungen. Bei der innerlichen Untersuchung fand ich auch die Vaginalportion nicht empfindlich oder heiss anzufühlen, und so weit der Finger in den Muttermund reichte, keinen fremden Körper in der Uterushöhle. Der Puls war indess sehr frequent, härtlich, der Urinabgang oft beschwerlich, die Wöchnerin bekam zu Zeiten Bangigkeiten, grössern Durst und hatte einige Neigung zu Diarrhöe. Die Haut war beständig mit gelindem Schweiss bedeckt, die Brüste enthielten noch Milch, nur der Blutabgang war geringer, doch ohne ganz aufzuhören. Aderlässe, Blutegel auf den Leib und an die Genitalien, Calomel mit Opium, Fomentationen, Vesicantia über den ganzen Unterleib brachten nur scheinbare Besserung. Die Schmerzen verloren sich bald, aber es stellte sich eine durch Emulsionen nicht zu besiegende Diarrhöe ein, der Leib trieb sich immer mehr auf, man fühlte an einigen Stellen Fluctuation, der Athem wurde immer schwerer, bei fast nie gestörtem Bewusstseyn. Der Puls immer schwächer und am zehnten Tage nach Eintritt des starken Fieberfrostes, am vier und zwanzigsten des Wochenbetts, erfolgte der Tod.

Die zehn Stunden darauf vorgenommene Sektion zeigte in der Bauchhöhle den Erguss wohl einer würtemb. Maass trüber weissgelber Flüssigkeit, das ganze Peritoneum mit einer weichen Pseudomembran überzogen und die Eingeweide dadurch unter sich verbunden. Die Uterushöhle enthielt am Fundus, zu beiden Seiten der Einmündung der Tuben zwei wallnussgrosse, mit den Wandungen ziemlich fest verwachsene, an dem ganzen Gewebe, besonders den leeren weiten Blutgefässen erkennbare Ueberreste des Mutterkuchens. Die Substanz des Uterus war blos am Fundus schmutzig-grau, mürbe, sonst blass, welk, die Schleimhaut aber in einen schwärzlichen Brei aufgelöst. Ausser diesem Falle kamen keine eigentlichen bedeutenden Kindbettkrankheiten vor, die Wochenbetten verliefen regelmässig und ohne Störungen, welche ärztliches Einschreiten erfordern würden; dagegen litten besonders im Monat Januar viele Schwangere an wehenartigen Empfindungen, welche Abortus befürchten liessen. Diesen scheinen indess die längere Zeit beobachtete Ruhe, bei grosser Vollblütigkeit Aderlässe, bei andern Blutegel an die Arme, leichte säuerliche Abführungsmittel stets verhindert zu haben.

Unter den chronischen Krankheiten zeichnete sich eine Magenkrankheit sowohl durch ihren Verlauf, als durch die bei der Leichenöffnung vorgefundenen pathologischen Veränderungen aus.

A. S., ein Mann von 36 Jahren, hatte seit wohl 10 Jahren in Folge einer sehr ungeregelten, wenn auch nicht ausschweifenden Lebensart an dyspeptischen Beschwerden gelitten, und jeden Diätfehler durch Magendrücken, oft Erbrechen büssen müssen. Im Monat Mai verflossenen Jahrs trat auch ohne solche häufiges Erbrechen der genossenen Speisen und Getränke ein und zwar gewöhnlich in der Nacht, nach einige Zeit vorausgegangenem Gefühl von Beängstigung und Zusammenschnüren der ganzen Brust und Schmerzen unter der Herzgegend, welche sich nach dem sich nun sehr auftreibenden Magen zogen. Gewöhnlich war das Erbrechen sauer. Der Appetit war nun sehr gering, auch der Schlaf, welcher auf das Erbrechen folgte, sehr kurz, der Stuhlgang immer trocken, erfolgte gewöhnlich erst auf Klystire. Auch ausser diesen Anfällen war die Magengegend zu gewissen Zeiten sehr empfindlich und wiess auf einen Entzündungszustand hin, daher ihm auch Calomel und Narcotica hier am besten bekamen, während sogenannte magenstärkende Mittel das Leiden verschlimmerten. Im Juli, wo ich von meinem Freund und Kollegen Dr. Veit zu Bartenstein zu Berathungen über diese Krankheit zuerst veranlasst wurde, war der Zustand folgender:

In den Gesichtszügen des Kranken sprach sich ein tiefes Leiden, in der Gesichtsfarbe ein ausgeprägtes Abdominalcolorit aus; die Zunge war stark belegt; Appetit und Durst fehlte; man bemerkte keinen übeln Geruch aus dem Munde, hie und da leichte Fieberbewegungen; Lungen und Herz waren nach genauer Untersuchung durchaus frei. Nach dem Essen oder Trinken folgen keine Beschwerden, sondern erst 6 — 8

Digitized by Google

Stunden darnach oder noch später, gewöhnlich in der Nacht, auch wenn am Abend gar nichts genossen worden war, unter oben erwähnten Erscheinungen, mit heftigem Aufstussen, Drängen zum Uriniren und Kreuzweh, grosser Empfindlichkeit des ganzen Leibs. Nach dem sauern Erbrechen, welches nun täglich einmal erfolgte, trat wieder Ruhe ein und der Kranke fühlte sich leicht, schlief gewöhnlich kurz. In den Präcordien fühlte man indess eine halb Hand grosse harte Stelle; ein leichter Druck auf dieselbe veranlasste empfindlichen drückenden Schmerz bis zur entsprechenden Stelle am Rücken. Auch der übrige nicht aufgetriebene Leib war auf stärkern Druck etwas empfindlich. Schlaf war in der Regel sehr schlecht, aber auch nur wenige Stunden ruhigen Schlafs erquickte den Kranken sogleich auffallend. Die Ausleerungen waren retardirt, die Haut nicht trocken, Urin meist hochgelb, in geringer Quantität, bald mit mehr, bald weniger Sediment; Stuhlgang gieng in der Regel blus auf Klystiere, in Form schwarzbrauner cibulueser Massen, mit grosser Anstrengung ab. Von Hämorrhoiden am After wollte der Kranke noch nie etwas bemerkt haben. Eine hypochondrische Stimmung des Gemüths, welche sonst diesen Kranken in so hohem Grade eigen ist, trat bei dem auch sonst ruhigen Temperamente dieses Mannes nicht auffallend, wenigstens nicht lästig hervor.

Nach diesen Erscheinungen stellten wir unsere Diagnose auf eine in Folge wiederholter Entzündungen entstandene Verhärtung eines von den beiden Mündungen des Magens entfernten Theils der Magenwandungen, und auf einen auch gegenwärtig wieder in letzteren bestehenden schleichenden Entzündungszustand, bei grosser Atonie des ganzen Darmkanals.

Nun schon die skirrhöse Natur dieser Induration anzunehmen, war nach den Erscheinungen nicht zulässig, die Symptome einer Neurose liessen aber allerdings die Ausbildung des Skirrhus befürchten, da jene in der Regel der Entstehung desselben vorangehen und diese häufig der chronischen Gastritis folgt.

Calomel mit Cicuta, später mit Belladonnaextrakt, auf die Magengegend Brechweinsteinpflaster, tägliche Klystiere, durchaus ganz milde Diät machten den Zustand bald wieder so erträglich, dass die Leibschmerzen ausser den Anfällen sammt dem Drängen auf die Harnblase ganz sich verloren, auch die Magengegend stärkeren Druck vertragen konnte, ohne wenigstens auf dem Rücken Schmerz zu verursachen und in der ersten Woche Augusts gar kein Erbrechen mehr erfolgte. Von da an stellte sich nun alle zwei bis drei Tage ein saures Erbrechen einer grossen Menge mit Speisen, aber nie mit fremdartigen Bestandtheilen gemengter Flüssigkeit ein, welches uns bestimmte, neben den äusserlichen Mitteln und bei gleicher Diät, das Kalkwasser mit Milch zu verordnen. Wirklich wurde dieses bis zu $^{3}/_{4}$ Schoppen über 14 Tage lang recht gut vertragen, das saure Erbrechen hörte auf, die ausgebrochene Flüssigkeit war milder und in geringerer Menge, auch der Schlaf war besser und die Kräfte kehrten schnell wieder bei etwas vermehrtem Appetit. Statt des Kalkwassers nahm der Kranke, als wieder saures Erbrechen eintrat, Natrum, später Kali in schleimichten Dekokten mit Aq. amygdal. amar.

Der Atonie des Darmkanals wegen wurden kalte Klystiere täglich gegeben, da die bisherigen nicht mehr fruchten wollten. Am 17. September erbrach der Kranke nach grossen Schmerzen in der Nacht eine ungeheure Menge schwarzen, klumpigen, verkohlten Blutes; erholte sich darauf aber so, dass 14 Tage lang kein Erbrechen mehr erfolgte, der Schlaf besser wurde, auch der Appetit sich immer besser einstellte. Der Kranke konnte nach langer Zeit täglich wieder ausgehen, empfand auch auf Druck auf die harte Stelle in der Magengegend nur sehr geringen Schmerz, vertrug kaltes Wasser als Getränk recht gut. Stuhlgang musste aber täglich durch ein kaltes Klystier bewirkt werden. Leider liess sich der über seine Krankheit sich gar gerne selbst täuschende Kranke nun zuweilen verleiten, statt seiner Mehlspeisen unpassende Getränke und Speisen zu sich zu nehmen. Auf eine solche Veranlassung trat auch Ende Oktobers wieder täglich oder über den andern Tag, anfangs ohne vorausgegangenes heftiges Würgen und saures Aufstossen, Erbrechen ein; die Schmerzen stellten sich wieder empfindlich ein, bald mehr brennend. Schon im folgenden Monat belästigte ein heftiger Speichelfluss den Kranken sehr, es stellte sich hektisches Fieber ein, die Abmagerung nahm schnell überhand, die Füsse schwollen ödemtös an. Diese starke Speichelabsonderung, welche erst drei Wochen nach dem Gebrauch weniger Skrupel Calomel mit Emulsionen eintrat, also abgesehen von dem Zustande des Zahnfleisches etc. schon nicht daher rühren konnte, lies vielmehr auf eine Verbreitung der Desorganisation auf das Pancreas schliessen und erklärt sich wohl aus den Nervenverbindungen, welche zwischen dem sympathischen Nerven und den Nerven des Pancreas besteht und für welches die Speicheldrüsen zu vicariren schienen.

In dieser Zeit, meinte ich, möchte doch das Uebel wohl eine skirrhöse Natur angenommen haben und nun der Skirrhus, der in dem kranken Magen einen beliebten Anziehungspunkt fand, bei seiner Neigung zur Verbreitung auf das naheliegende Pancreas um sich gegriffen haben.

Digitized by Google

In dieser Affektion des Pancreas vermutheten wir auch die Ursache des Blutbrechens, da von organischen Fehlern der Leber und der Milz keine gegründeten Anzeigen vorlagen, eben so wenig noch von einem Magengeschwür, aus welchem die Blutung hätte erfolgen können. Indessen vermehrte sich der brennende Schmerz nach Genuss von Speisen und Getränken immer mehr und konnte durch die bisher gebrauchten schleimichten Mittel oder Emulsionen mit Narcoticis nur wenig vermindert werden. Nach dreitägigen sanften Delirien erbrach der Kranke, 14 Tage vor seinem Tode, eine grosse Menge Flüssigkeit, welche durch ein schwärzlich-graues Pulver, wie Asche, grau gefärbt und mit vielen feinen weissen Körnchen vermengt war. Diese setzten sich in dem Gefäss zum Theil mit jener grauen Masse zu Boden und bildeten ein körniges, sehr übel riechendes Sediment (Eiter). Auch auf diesen Anfall erholte sich der Kranke wieder, nahm wieder Speisen zu sich und hatte mehrere Tage Ruhe und wenig Schmerzen. Erst am 27. Dezember erfolgte in Folge der völligen Entkräftung nach einigen Anfällen von Ohnmacht ein sanfter Tod. —

Die am folgenden Tage vorgenommene Leichenöffnung ergab folgendes Resultat:

Die Organe der Kopf- und Brusthöhle waren durchaus gesund, bei Eröffnung der Bauchhöhle fiel zugleich die veränderte Lage des Magens auf, dessen grosse Curvatur nach links, die kleine nach rechts gekehrt war, so dass der blinde Sack nach aufwärts, das Pylorusende aber ganz in die Nabelgegend zu liegen kam. Seine Höhle fasste gegen zwei Maas jener Flüssigkeit, wie sie vor 14 Tagen in so grosser Menge und seitdem mehrmals in kleinerer Quantität war erbrochen worden; seine Wandungen durchaus verdickt, durch Anfwulstung der Schleimhaut, welche mit zähem Schleim und jenem aschgrauen pulverigem Pigmente überzogen war, gereinigt eine schmutzig weissgelbe Farbe zeigte.

Die Vasa brevia stellten im blinden Sacke ein Gefässnetz dar, welches mit Blut angefüllt war. An der kleinen Curvatur fand sich eine halbhandgrosse, glatte, gleichförmige, wohl Querfinger starke Verdickung, welche beim Durchschneiden fast Knorpelhärte und weisslich graue Farbe zeigte. Die in die Magenhöhle kehrende Fläche war in der Ausbreitung eines Hühnereys vertieft, zeigte eine mit etwas erhabenem Rande umgebene glatte, anscheinend längst vernarbte Fläche, in deren Mitte einige erweiterte Blutgefässe, oberhalb dieser Vertiefung aber, gegen der Cardia hin, in ein oberflächliches Wallnuss grosses Geschwür verwandelt, welchem die (besonders von Gendrin u. Réné Prus genau angegebenen) Merkmale eines carcinomatösen Geschwüres durchaus fehlten. Cardia und Pylorus waren frei, so nahe auch die Verhärtung letzteren berührte. Das Pancreas war am Kopfende mit einem Kranz von Haselnuss grossen, runden, glatten Steatomen umgeben, welche an dem indurirten Theile des Magens anlagen, ohne damit in eine Masse verbunden zu seyn. Auch auf der Oberfläche der Leber fanden sich einige kleine Erbsengrosse Steatome. Der Darmkanal war durchaus normal beschaffen, einige Parthien des Dickdarms ausgenommen, deren Schleimhaut etwas aufgewulstet war. Die Leber war bleich und weich, ihre Gallenblase mit braungrüner Galle angefüllt, Milz und Harnwerkzeuge zeigten in Beziehung auf Umfang und Substanz keine auffallende Abnormität.

Die Zahl der akuten und chronischen Kranken war stärker, als in den Herbstmonaten; unter den letztern waren auffallend viele Unterleibskranke, deren Anzahl sonst von der der Brustkranken, von welchen auch in dieser Zeit keine geringe Menge, weit übertroffen zu werden pflegt.

(Schluss folgt)

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

Beiträge zur medicinischen Statistik Württembergs. Eine Inauguraldissertation, welche zur Erlangung der Doktorwürde in der Medicin und Chirurgie unter dem Präsidium von G. Schübler, Doktor der Medicin, und ordentlichem Professor der Naturgeschichte im April 1834 der öffentlichen Prüfung vorlegt

Joh. Jakob Riedle aus Ravensburg.

Die letzte der unter dem Präsidium des verewigten Prof. Schübler erschienene Dissertation: dieser Umstand, verbunden mit dem Interesse des Gegenstandes mögen die Ausführlichkeit dieses Auszugs entschuldigen. „Die Vergleichungen, sagt der Verf., über die Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse in den verschiedenen Gegenden Württembergs, worüber eine früher hier erschienene Dissertation und verschiedene Abhandlungen der württembergischen Jahrbücher nähere Untersuchungen enthalten,*) führten zu dem merkwürdigen Resultate, dass mehrere, zunächst an einander grenzende Oberämter und grössere Bezirke Württembergs, in Ansehung der Sterblichkeitsverhältnisse sehr ungünstige Verhältnisse besitzen, während andere wiederum auf dem entgegengesetzten Extrem stehen, und weit günstigere Verhältnisse zeigen, als diese den Bewohnern Württembergs im Mittel zukommen. Es liess sich erwarten, dass auch in den übrigen physischen Verhältnissen der Einwohner Württembergs zum Theil entsprechende Verschiedenheiten statt haben werden, wie dieses auch die von Herrn Prof. Riecke angestellten

*) *De legibus naturalique ordine populationis et mortalitatis incolarum Württembergiæ auct. Krauss præs. Schübler. Tubingæ 1825 und Württemberg. Jahrbücher, in den Jahrgängen 1824 und 1826. Stuttgart bei Cotta.*

Digitized by Google

Untersuchungen*) für verschiedene Krankheiten näher ergeben, welche bei den jährlich vorkommenden Aushebungen zum Militär aufgezeichnet werden."

Der Verf. hatte Gelegenheit, seither über verschiedene dieser Verhältnisse weitere Materialien theils von der Registratur der Kriegskanzlei über die bei der Aushebung der Militärpflichtigen jährlich vorgenommenen Messungen und Visitationen, theils von der Commission für die Erziehungshäuser über die Verhältnisse der Taubstummen zu erhalten, deren Ergebnisse in mehreren vergleichenden Uebersichten zusammengestellt werden. Den auf den eilf ersten Tabellen enthaltenen Resultaten liegen die Summen von 5 Jahren zu Grunde, während welcher gewöhnlich 37700 bis 40000 Militärpflichtige in dem Alter von 20 — 21 Jahren visitirt werden, das Verhältniss der Taubstummen aber, welches die letzte Tafel enthält, beruht auf einer Zählung der Taubstummen, welche im Dezember 1831 bei den Schulpflichtigen, im Alter von 6 — 15 Jahren befindlichen Kindern, in den einzelnen Dekanaten vorgenommen wurde.

Wir heben hier einige der allgemeineren Resultate welche sich aus diesen Untersuchungen ergeben haben, heraus.

1. *Grösse der Militärpflichtigen.*

Die meisten derselben hatten eine Grösse von 5′ 8″. Wird aus sämmtlichen gemessenen Individuen die mittlere Grösse derselben berechnet, so erhält man 5 Schuhe 8¼ württemb. Decimalzolle. Die oberschwäbischen, höher liegenden Oberämter besitzen die grössten Einwohner, die tiefer liegenden, vorzüglich an Weinbau reicheren Gegenden hingegen, die kleinsten. Höchst wahrscheinlich sind die anstrengenderen Arbeiten, welchen sich die Einwohner der Weinbau besitzenden Gegenden selbst schon im Knaben- und Jünglingsalter häufiger zu unterwerfen haben, und der Genuss des oft sauren Weins und Obstmosts, im Gegensatz des nahrhaften Biers, die Ursache dieser Verschiedenheiten, welche sich übrigens in den einzelnen Oberämtern höchst mannigfach modificirten.

2. *Zahl der Gebrechlichen in den einzelnen Oberämtern.*

In den Conscriptionslisten werden alle durch verschiedene Krankheiten und physische Uebel überhaupt Untaugliche unter der allgemeinen Benennung „Gebrechliche" aufgeführt. Ihre Zahl ist sehr bedeutend. In den 5 Jahren von 1829 — 1833 wurden von 43775 Militärpflichtigen 6259 wegen zu geringer Grösse, und 14683 wegen Gebrechlichkeit vom Militär freigesprochen. Auch in dieser Beziehung besitzen die Oberämter, welche vielen Weinbau haben, im Mittel weit mehr Gebrechliche, als die welche keinen Weinbau haben.

3. *Allgemeine Körperschwäche und Krankheiten.*

Unter dem Namen: unvollkommene Körperentwicklung, allgemeine Körperschwäche, Schwächlinge, Disproportion des Körpers, zu zarter Körperbau und allgemeine Kränklichkeit, führen die Conscriptionstabellen in den 5 Jahren von 1828 — 1832 von 37700 Visitirten 2529 Individuen auf. Aus der hieher gehörigen Tabelle ergiebt sich, dass die in dem Donauthal oder diesem näher liegenden Gegenden Ulm, Blaubeuren, Ehingen, Wiblingen, Münsingen, in dieser Beziehung vorzüglich ungünstige Verhältnisse zeigen, gerade wie sich diese schon früher für die Sterblichkeit dieser Gegenden ergeben hatten. Nach den in den württembergischen Jahrbüchern (Jahrg. 1821 S. 135 — 139 und Jahrg. 1826 S. 342) enthaltenen Untersuchungen zeigen nämlich gerade diese Donauoberämter, sowohl in dem Verhältnisse zu den Gebornen als zu den Einwohnern überhaupt, die grösste Sterblichkeit in Württemberg. Es stirbt in diesen Gegenden schon in dem ersten Lebensjahre beinahe die Hälfte der Geborenen wieder; dagegen werden auch in diesen Gegenden im Verhältniss zur Bevölkerung überhaupt die meisten Kinder geboren. Die Fruchtbarkeit der Ehen ist hier am grössten. Beide Verhältnisse scheinen daher in einer wechselnden Beziehung zu stehen, und eines durch das andere regulirt zu werden. Nach denselben, in obigen Jahrbüchern enthaltenen Zusammenstellungen, erreichen die meisten ein Alter von 60 und mehreren Jahren in den Oberämtern Mergentheim, Gerabronn, Oehringen und Crailsheim. Diese vier Oberämter gehören nach der fünften Tabelle zu denjenigen, in welchen sich im Verhältniss zu vielen andern Gegenden Württembergs weniger schwächliche Individuen finden, in welchen aber auch zugleich verhältnissmässig weniger Kinder geboren werden. Beides spricht für diese wechselseitigen Beziehungen.

4. *Skrophelkrankheiten.*

Nach den benützten Conscriptionstabellen worden in den eben erwähnten fünf Jahren 258 Individuen wegen ausgesprochenen skrophulösen Habitus, skrophulöser Drüsenanschwellungen und Zellgewebe-Verhärtungen zum Militärdienst für unfähig erklärt. Am häufigsten kommen skrophulöse Uebel in den Neckargegenden vor. Nimmt man eine geognostische Karte Württembergs vor sich, so liegen bei weitem die meisten Oberämter, in welchen Skropheln am häufigsten vorkommen, in der Formation des Muschelkalks und der zunächst angrenzenden Keuperformation, während dieses Uebel in den auf dem Jurakalk und auf der Molasse Oberschwabens liegenden Oberämtern weit seltener vorkommt.*) Die Vertheilung dieses Uebels scheint im Allgemeinen Aehnlichkeit mit der Vertheilung der Kröpfe zu haben. (Das Fehlen der Skropheln in den Oberämtern Oehringen und Crailsheim dürfte wohl blos scheinbar, und darin zu suchen seyn, dass in den Conscriptionstabellen manche skrophulöse Uebel unter eine der folgenden Krankheiten eingeordnet wurden.)

5. *Kröpfe.*

Unter dem Namen: dicker Hals, Geschwülste der Schilddrüse und Verhärtung des Zellgewebs am Hals wurden von 37700 Conscriptionspflichtigen 2220 für dienstunfähig erklärt. Bei weitem die meisten derselben litten an Vergrösserung und Degeneration der Schilddrüse, und zwar an der sogenannten Struma lymphatica.

Die Verschiedenheiten in den einzelnen Oberämtern sind in Beziehung auf die Kropfkrankheit bedeutend grösser, als bei den vorhergehenden Verhältnissen. In den Oberämtern Oehringen, Hall und Gaildorf werden von 1000 Conscriptionspflichtigen selbst 129 — 155 zum Militärdienst untauglich, während in den auf dem Jurakalk, meist auf der Höhe unserer Alp liegenden Gegenden der Oberämter Blaubeuren, Münsingen, Balingen, Spaichingen, sich im Mittel unter 1000 Conscriptionspflichtigen nur 2 — 3 Kröpfige finden, an welche sich in Ansehung dieser günstigen Verhältnisse zunächst einzelne Gegenden Oberschwabens anschliessen, wie Ehingen, Saulgau, Ulm etc. Die Vertheilung dieses Uebels nach den unterliegenden Gebirgsarten tritt hier auffallend hervor. In den meisten der, auf der Formation des Muschelkalks und des angrenzenden Keupers liegenden Oberämter, sind die Kröpfe weit häufiger als in den übrigen, welche grösstentheils auf Jurakalk oder Molasse liegen. In der verschiedenen Höhe dieser Gegenden an sich kann der Grund dieser Verschiedenheit nicht gesucht werden; mehrere Oberämter des Schwarzwalds liegen gleich hoch und selbst zum Theil höher als die Oberämter Oberschwabens, sind aber demohngeachtet nicht in gleichem Grade von diesem Uebel verschont. Sie liegen übrigens theilweise gleichfalls auf dem Muschelkalk. Höchst wahrscheinlich ist das zum täglichen Getränk benützte Quellwasser die Ursache dieser merkwürdigen Verschiedenheit; die in der Formation des Muschelkalks und in den unteren Keuperschichten

*) S. med. Correspondenzblatt. Jahrg. III. Nrn. 10 und 11.

*) *Sollte nicht vielleicht dieser Umstand seinen Grund noch mehr in der höheren Lage der letzteren Gegenden haben, als in der Verschiedenheit der geognostischen Formation?*

liegenden Gegenden besitzen äusserst häufig gypshaltige Quellwasser. Es ist nichts seltenes in diesen Gegenden, in gewöhnlichem, allgemein zum Getränk benutzten Brunnenwasser, in einem Pfund zu 16 Unzen 3 bis 5 selbst 6 Gran fixer Stoffe*) zu finden, welche ausser kohlensaurem Kalk häufig Gyps und andere im Wasser leicht auflösliche Salze enthalten. Das klare Neckarwasser selbst enthält in einem Pfund oft 6 — 7 Grane, einzelne aus gypsreichen Gegenden kommende Seitenflüsse, wie die Ammer, oft 8, 10 — 11 Grane solcher Salze; ein Brunnen in Entringen im Ammerthal, wo Kröpfe häufig vorkommen, enthält in einem Pfund zu 16 Unzen selbst 19 Grane erdiger Salze, unter welchen Gyps den Hauptbestandtheil bildet; während dagegen die Quellen der auf dem Jurakalk und der Molasse Oberschwabens liegenden Gegenden in einem Pfund oft nur einen höchstens zwei Grane fixer Stoffe besitzen, unter welchen sich kein Gyps, kein schwefelsaures Salz überhaupt, und dagegen bloss etwas kohlensaurer Kalk findet

Mit dem grösseren Salzgehalt der Quellen der Neckargegenden könnte zugleich auch ein geringerer Gehalt an Sauerstoffgas verbunden seyn, welcher nach Boussingault's Beobachtungen in den Gebirgsgegenden Amerikas zu Santa Fe de Bogota**) zugleich sehr die Entstehung der Kröpfe begünstigen soll, worüber jedoch bis jetzt aus unseren Gegenden nähere vergleichende Analysen fehlen.***)

6. Krankheiten der Harnblase.

Wegen Krankheiten der Harnblase wurden 48 Individuen zum Militärdienst für unfähig erklärt. In den Tabellen sind davon speciell aufgeführt: Urinbeschwerden 9, Incontinentia urinæ 21, Gries und Steinbeschwerden 10, Blasensteine 12, Urinfisteln 3. Die in manchen Gegenden Württembergs, vorzüglich im jugendlichen Alter so häufige Steinkrankheit lässt sich als die Hauptursache dieser Urinbeschwerden ansehen. Am häufigsten ist das Vorkommen des Blasensteins am südlichen und nördlichen Fuss der schwäbischen Alp und in Oberschwaben, während er dagegen in den Neckargegenden eine Seltenheit ist. Unter 1000 Conscriptionspflichtigen litten an Krankheiten der Harnblase im Mittel: im Oberamt Ravensburg 14.4; Ehingen 10; Blaubeuren 8,4; Ulm 7,1; Saulgau 6,5; Munsingen 6.3; Biberach und Geisslingen 6 Individuen. In 29 Oberämtern kam nach den Conscriptionstabellen keine Krankheit der Harnblase vor. Da die Conscriptionstabellen über die wirklich operirten Blasensteine keine genügende Nachricht enthalten, so unterwarf der Verf. die Blasensteine von denen er bestimmte Nachricht einziehen konnte, noch einer besondern Zusammenzählung. Es gelang ihm von 138 bestimmte Nachricht zu erhalten. Es wurden Blasensteine operirt an Einwohnern der Oberämter Ehingen 32, Biberach 21, Wiblingen 17, Riedlingen 14, Urach 10, Munsingen 5, Reutlingen 5, Horb 4, Herrenberg 3, Balingen 3, Oberndorf 2, Aalen 2, Ludwigsburg 2, in jedem der folgenden 18 Oberämter kam eine Blasensteinoperation vor: Göppingen, Tuttlingen, Hall, Neckarsulm, Nurtingen, Neresheim, Rottenburg, Nagold, Rotweil, Gmünd, Waiblingen, Blaubeuren, Ulm, Waldsee, Leutkirch, Gerabronn, Leonberg.

Es ergiebt sich also, wie schon bemerkt, dass die Blasensteine am häufigsten in Oberschwaben, namentlich in den der Donau näher liegenden Oberämtern, und am Fusse der schwäbischen Alp, vorkommen, während sie in den unteren Neckargegenden, in der Keuper- und Muschelkalkformation am seltensten sind. Sie haben daher ein dem Vorkommen der Kröpfe gerade entgegengesetztes Verbreitungsverhältniss.

Die Entstehung der Blasensteine wird hie und da dem häufigen Genuss von saurem Wein zugeschrieben. Dieses kann jedoch in unseren Gegenden nicht die Ursache seyn, indem gerade in denjenigen Bezirken Württembergs, wo Blasensteine am häufigsten vorkommen, Bier das allgemeine Getränke des Landmanns ist, und sie dagegen in unsern Weingegenden am seltensten sind; höchst wahrscheinlich hat auch hierauf die Beschaffenheit der Quellwasser einen bedeutenden Einfluss. Die als Trinkwasser benutzten Quellen in den auf Jurakalk und der Molasse liegenden Gegenden enthalten nach dem oben erwähnten gewöhnlich blos kohlensauren Kalk. Die Menge desselben ist zwar nicht bedeutend, und beträgt in einem Pfund oft nur 1 höchstens 2 Grane. Dagegen scheint das Wasser mit diesem Kalke, im Verhältniss zu der darin enthaltenen Kohlensäure, gesättigt, und gleichsam überladen zu seyn, wodurch am Abhange der Alp so oft Incrustationen und Tuffsteinbildungen entstehen. Leicht könnten sich daher auch im thierischen Körper, durch den täglichen Genuss solcher Wasser Kalkconcretionen bilden.*)

7. Brüche.

Unter 37700 Conscriptionspflichtigen fanden sich 217 wegen Brüchen dienstunfähig. Auf den Neckarkreis kamen 277, auf den Schwarzwaldkreis 258, auf den Jastkreis 232, und auf den Donaukreis 155. Die Weinbau besitzenden Oberämter besitzen demnach mehr Bruchkranke als die übrigen, doch ist die Verschiedenheit nicht bedeutend, die Extreme ausgenommen, wo sie deutlicher hervortritt. So kommen in dem Oberamt Blaubeuren und Wiblingen Bruchkranke fünf bis sechsmal seltener vor, als in den Oberämtern Oehringen, Gaildorf und Horb.

---

*) *Siehe die Topographien von Stuttgart und Tübingen, und die Abhandlung über die Mineralwasser Württembergs von Prof. Sigwart. Tübingen* 1831.

**) *Brandes pharm. Zeitung Jahrgang* 1832 *Nro.* 21 *und* 22 *S.* 331.

***) *So sehr die hier angeführten Thatsachen den Einfluss der geognostischen Gebirgsarten, und insbesondere des aus denselben entspringenden Quellwassers, auf die Erzeugung der Kröpfe zu erweisen scheinen, so möchte die Sache doch noch nicht so ganz ausgemacht seyn. Ganz anderer Art sind wenigstens die Folgerungen welche A. von Humboldt, aus seinen in den Andesgebirgen angestellten Beobachtungen zieht. (S. Journal de Physiologie expérimentale par Magendie. T. IV. Nro. 2. 1824.)*

„Wenn man, sagt der eben genannte berühmte Reisende, das Wasser untersucht, das die Kropfkranken in Gegenden trinken wo die Quellen aus Granit, Glimmerschiefer, Sandstein, Alpenkalkstein oder Gyps entspringen; wenn man die Temperatur dieser Quellen bedenkt, welchen das einemal Schneewasser ihren Ursprung gibt, während sie an andern Orten (wie z. B. am Rio Magdalena) eine Temperatur von 25 — 26° des hunderttheiligen Thermometers zeigen, so ist man wenig geneigt, den chemischen Eigenschaften oder der Temperatur des Wassers die Anschwellungen des Drüsensystems, den Kropf und Cretinismus zuzuschreiben.“

„Die hässlichsten Kröpfe, heisst es an einer andern Stelle, finden sich in Mariquita, wo die Quellen, welche aus Granit entspringen, nach meinen eigenen Untersuchungen, chemisch reiner sind als die von Honda oder von Bogota.“ Zu dem kommt noch der von Humboldt ferner angeführte Umstand, dass in manchen Gegenden, wo der Kropf früher unbekannt war, die Krankheit anfängt endemisch zu werden, ohngeachtet weder im Clima, noch hinsichtlich des Wassers und der Nahrung der Eingebornen eine Veränderung eingetreten ist.

*) *Diese, bekanntlich schon von Hyppokrates (dessen Buch de aëre, locis et aquis) sich herschreibende Meinung, war zu einer Zeit sehr natürlich, wo man von der wahren Beschaffenheit der Harnsteine noch keine Kenntniss hatte. Wenige Anhänger möchten sie aber heut zu Tage wahr finden, wo man weiss, dass die Bestandtheile der menschlichen Harnsteine von den im Trinkwasser aufgelösten Stoffen in der Regel völlig verschieden sind, indem namentlich der kohlensaure Kalk nur in einzelnen, höchst seltenen Fällen in die Zusammensetzung solcher Steine eingeht. Dass die Harnsteine unserer Gegenden dem grössten Theile nach aus kleesaurem Kalke bestehen, ist aus Prof. Rapps Untersuchungen bekannt.*

Digitized by Google

8. *Krankheiten der Thoraxknochen.*

Unter den Benennungen fehlerhafter Bau des Brustkastens, phthysisch gebauter Brustkasten, Höcker, schiefer Rückgrath u. s. w. enthalten die Tabellen 1800 Individuen als zum Militärdienst untauglich. Auch diese Uebel sind im Neckarkreis am häufigsten, im Donaukreis am wenigsten häufig. Im ersten Kreis fanden sich deren 719, im Schwarzwaldkreis 530, im Jaxtkreis 320, und im Donaukreis 231.

9. *Chronische Herzkrankheiten.*

Wegen verschiedener chronischer Herzkrankheiten, krankhaftem Herzklopfen, Herzklopfen mit chronischem Brustleiden u. s. w. warden 420 Individuen far den Militardienst unfähig erklärt. An diesem Uebel besitzt der Jaxtkreis, und nächst diesem der Schwarzwaldkreis, namentlich die höher liegenden Oberämter dieser Bezirke am meisten, weniger die Neckar- und Donaugegenden.

10. *Phthysische Lungenleiden.*

Unter dem Namen Phthysis, chronisches Brustleiden u. s. w. warden 152 Individuen als unfähig zum Militärdienst erklärt. Es ist zwar wahrscheinlich, dass manche an diesem Uebel Leidende in die Tabelle unter die an Kränklichkeit überhaupt Leidenden (so wie wohl auch unter eine der zuletzt genannten Rubriken) eingetragen wurden. Doch ist die Verschiedenheit in dieser Beziehung zu bedeutend, als dass blos dieses die Ursache seyn könnte. Im Schwarzwaldkreis fanden sich 106 Individuen an diesem Uebel leidend, im Neckarkreis 30, im Donaukreis 15, im Jaxtkreis nur Eins.*)

Die Oberämter die am meisten Phthysische besitzen, liegen zum Theil auf den höheren rauheren Gegenden der Alp, auf dem oberen Heuberg. Ein rauheres Clima und reinere Gebirgsluft, scheint daher vorzüglich auf dieses Verhältniss von ungünstigem Einfluss zu seyn.**)

11. *Augenkrankheiten.*

Unter 37700 Militärpflichtigen waren 808 durch Augenkrankheit zum Militärdienst untauglich; im Mittel also einer von 46.

Der Verf. unterwarf zwar die das Auge im engern Sinne betreffenden Uebel, und die Krankheiten der das Auge zunächst umgebenden Theile einer besondern Berechnung, doch lässt sich daraus nichts Allgemeines ableiten.

Wegen Kurzsichtigkeit wurden 209 Individuen zum Militärdienst untüchtig erklärt. Eine auffallend grössere Menge zeigte in dieser Beziehung der Schwarzwaldkreis. Es fanden sich darin 101 Individuen aus dieser Ursache zum Militärdienst untauglich; der Neckarkreis hatte dagegen 41, der Jaxtkreis 36, der Donaukreis nur 31.

12. *Taubstumme.*

Das Verhältniss der Taubstummen, welches die letzte Tafel enthält, beruht wie bereits oben angegeben, auf einer Zählung der Taubstummen, welche die Commission für die Erziehungshäuser im Decbr. 1831 bei den schulpflichtigen, im Alter von 6 — 15 Jahren befindlichen Kindern, in den einzelnen Dekanaten vornehmen liess. Es fanden sich in ganz Württemberg unter den Kindern dieses Alters 340 Taubstumme. Aus der gegebenen Uebersicht geht hervor, dass die an Gyps und salzhaltigen Quellwassern reichen Gegenden von Hall und Sulz an der Spitze stehen, an welche sich zunächst Neuenstadt, Americhshausen, mit Künzelsau, Krailsheim und Gaildorf, sämmtlich in derselben Formation liegend, anschliessen. Die Reihenfolge in dieser Uebersicht der Taubstummen zeigt eine nicht zu verkennende Aehnlichkeit mit der Reihenfolge der an Kröpfen leidenden Individuen. Die meisten Taubstummen finden sich, wie die meisten an Kröpfen Leidenden in den Gegenden, welche auf dem Muschelkalk und in den untern Gliedern der Keuperformation liegen. Unter den 13 Dekanaten in welchen sich keine Taubstumme finden, liegen nur drei (Heilbronn, Langenburg und Mergentheim) in der Muschelkalk und Keuperformation, die übrigen 10 sämmtlich grösstentheils auf Jurakalk und der Molasse Oberschwabens. Es wird hieraus sehr wahrscheinlich, dass viele dieser Taubstummen den Cretinen zuzuzählen sind, welche in Gegenden, in welchen Kröpfe endemisch sind, gewöhnlich gleichfalls häufiger vorkommen.

G. D.

*) *Dagegen wurde so eben erwähnt, dass der Jaxtkreis an denjenigen Uebeln der reichste war, welche unter dem Namen chronische Herzkrankheiten, krankhaftes Herzklopfen mit chronischem Brustleiden (worunter also doch gewiss auch manche phthysische) in den Tabellen aufgeführt sind.*

**) *Die Erfahrungen welche zu diesem Resultate führten, sind doch wohl auf einem zu kleinen Massstabe gemacht, als dass sie hinreichend wären, um mehrfache entgegengesetzte Beobachtungen umzustossen.*

Nachrichten.

Seine Majestät haben vermöge höchster Entschliessung vom 17. August die erledigte Stelle eines Oberamtsarztes zu Oehringen dem dortigen Stadtarzt Dr. Eisenmenger gnädigst übertragen.

Nach erstandener Prüfung ist der Candidat der Chirurgie, G. F. Warker von Ludwigsburg zur Ausübung der Wundarzneikunst nach den Befugnissen eines Wundarztes erster Abtheilung, so wie auch zur Ausübung der Geburtshülfe, und der praktische Arzt Dr. E. G. F. Walz von Stuttgart, zur Ausübung der Geburtshülfe unterm 21. August vom Medicinalkollegium ermächtigt wurden. — Am 4. August ist der Thierarzt Seebald von Oehringen, als Oberamtsthierarzt in Gaildorf angestellt worden.

Stuttgart. Im Hinblick auf die Verdienste welche sich der Herr Staatsrath v. Kielmaier und der Herr Professor Dr. G. Jäger um die Wissenschaften, insbesondere aber auch als Geschäftsführer der zwölften Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte und als Herausgeber des Berichts über dieselbe um Stuttgart erworben haben, beschloss der Stadtrath, mit Zustimmung des Bürgerausschusses, denselben das Bürgerrecht der Residenzstadt als ein Zeichen der Dankbarkeit anzubieten.

Stuttgart, 15. August. Mit künftigem Monat Nov. wird bei der hiesigen K. Thierarzneischule wieder ein neuer Lehrkurs beginnen, und es haben daher diejenigen, welche daran Theil nehmen wollen, ihre diessfallsigen Gesuche den betreffenden Oberämtern in Bölde zu übergeben.

In Betreff der die Aufnahme bedingenden Erfordernisse bezieht man sich auf die im vorigen Jahr erschienene Bekanntmachung, Reg. Bl. S. 465.

Damit die eingehenden Gesuche der höhern Behörde in gehöriger Zeit zur Entscheidung vorgelegt und die zur Aufnahme bestimmten Individuen dem gemäss einberufen werden können, ersucht man die K. Oberämter, die eingehenden Gesuche im Laufe des künftigen Monats an die Behörde der K. Thierarzneischule einzusenden.

Berichtigungen. Seite 57. 1 Columne, Linie 7. von unten lies Pabulum statt Pabulam. *S. 58 1 C. L. 7 v. o. l. summarischen st.* sinnreichen *ibid. L. 10. v. o. l. eintreten st.* eintraten. *S. 59. 1 C. L. 11. v. o. l.* trennbaren *st. brennbaren. 2 C. L. 2. v. o. l. gekohlteste st.* gekohlte. *S. 58.*

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 14. *September.* 1835. Nro. 12.

Die Witterungs- und Krankheitskonstitution in Niederstetten und seiner Umgegend im verflossenen Winter und Frühling, nebst Beschreibung einiger Krankheitsfälle.

Von Dr. F. Krauss in Hattenbergstetten.

Frühlingstrimester.

Witterung. Charakter der Krankheiten. Erysipelas bullosum serpens. Hydrocephalus acutus. Chronische Hepatitis und Peritonitis, welchen ein Leberabscess und Wassersucht folgte.

März. Barometerstand: Max. 28'' am 25. Min. 27'' am 7. Thermometerstand: Max. + 10 am 31. Min. — 1 am 25. Hygrometerstand: Max. = 74° am 15. Min. = 29° am 28. Meteorisches Wasser: 26 Par. L. Herrschende Winde: in der ersten Hälfte W. SW. später O. NO. SO. — April. Barometerstand: Max. 28'' am 21. Min 27'' 2''' am 29. Thermometerstand: Max. + 16 am 3. Min. — 3 am 7. und 8. Hygrometerstand: Max. = 67° am 29. Min. = 22° am 8. Mrteorisches Wasser: 10 Par. L. Herrschende Winde: W. SW. NW. — Mai. Barometerstand: Max. 27'' 9''' am 24. Min. 27'' 1''' am 14. Thermometerstand: Max. + 20 am 21. Min. + 5 am 3. Hygrometerstand: Max. = 69° am 13. und 14. Min. = 25' am 10. Meteorisches Wasser: 2'' 3'''. Herrschende Winde: wie im April.

Der Monst März zeichnete sich im Allgemeinen durch rauhe, windige, stürmische Witterung aus. Schon in der ersten Woche, am 6. folgte nach dem starken Gewitter des 5. so viel Schnee, dass man in der Frühe Schlitten fahren konnte, in der Nacht vom 8. aber war das Schneegestöber so stark, dass alle Hohlwege zugeschneit wurden. Der April zeigte sich dagegen dieses Jahr in seinem rechten Elemente. Dreimal wechselte die Witterung, von Frostkälte zur angenehmsten Frühlingswärme; kühles windiges, regnerisches Wetter blieb aber vorherrschend. Blos in wärmern Gegenden des Tauberthals hatte die Blüthe des Frühobstes etwas gelitten, da besonders durch die winterische Witterung des März die Vegetation überall noch zurück war. Sehr fruchtbar und den raschen Fortgang der Vegetation fördernd, war die ziemlich veränderliche, warme, durch viele Gewitterregen ausgezeichnete Witterung des Monat Mai.

Der Grundcharakter der Krankheiten blieb der gleiche, wie in den Wintermonaten. Die katarrhalischen Fieber, welche im März und April neben den gastrischen herrschten, zeigten stets die gastrische Komplikation, ebenso die Brustentzündungen, welche in fast gleicher Anzahl, wie im vorigen Vierteljahr unter meiner Behandlung standen. Schon im April beobachtete man häufig, sehr allgemein aber im Mai, einen status biliosus und Neigung zu gallichten Diarrhöen, jedoch nie eigentliche Gallenfieber. Besonders deutlich participirten um diese Zeit auch die chronischen Krankheiten an dem allgemeinen Krankheitscharakter. Rothlaufformen waren im März noch ziemlich häufig, Scharlach kam nur noch in einzelnen wenigen Fällen vor. Im April beobachtete ich noch einen Fall von Gesichtsrose, ein Erysipelas serpens (oder ambulans), bei einer 60jährigen, früher viel von Unterleibs- und Gichtbeschwerden geplagten Frau. Der letzte Ausbruch an den Extremitäten erfolgte erst in der vierten Woche der Krankheit und hinterliess einen weit bessern Gesundheitszustand, als vor dieser Krankheit, welche als eine wahrhaft kritische für bedeutende Anomalien der Unterleibsorgane zu betrachten war. Nervenfieber, oder eine grosse Neigung anderer Fieberformen, typhus zu werden, beobachtete ich hier weder im Lauf des Winters noch dieses Frühlings, sehr gewöhnlich aber eine solche zu entzündlicher Complikation, daher man auch mit Aderlassen durchaus nicht zurückhaltend seyn durfte; so sah ich mich genöthigt, einer 55 Jahre alten Frau, welche an

Digitized by Google

einer Pleuropneumonie der linken Seite litt, in deren Verlauf die Entzündung auf das Pericardium sich verbreitet hatte, neben dem Gebrauch grosser Gaben Brechweinstein mit Nitrum, drei starke Aderlässen vornehmen und noch zwölf Stück Blutegel setzen zu lassen, ohne in der Reconvalescenz bis zur vollen Genesung besonderer tonischer Arzneien zu bedürfen.

Hydrocephalische Fieber kamen bei Kindern im April häufig vor; drei Fälle endeten tödtlich, wovon einer durch unregelmässiges Verlauf und trügerische Symptome sich auszeichnete: Leibschmerzen, welche der 4jährige, zart konstitutionirte Knabe anfangs klagte, und die deutlich entzündlichen Brustsymptome, bei welchen die Sekretionen frei waren und kein Kopfweh statt fand, waren vollkommen verschwunden, als man das schwere Leiden des Gehirns entdeckte. Das erste Stadium des Hydrocephalus schien hier von so kurzer Dauer gewesen zu seyn, dass es der ärztlichen Beobachtung entgieng, obgleich der Zustand des Kopfs bei keinem Besuche ausser Acht gelassen wurde. Aber auch im zweiten Stadium kamen sehr widersprechende Erscheinungen vor. Bei dem in den Gesichtszügen angedeuteten Druck auf das Gehirn, langsamen Puls, Erbrechen, Delirien, zurückgehaltenen Urin und Stuhl, waren die Pupillen noch empfindlich gegen jede Lichtveränderung, das Gehör nicht beeinträchtigt, der Athem immer leicht. Man machte bei diesem Zustande noch Versuche mit Anwendung kalter Begiessungen, der scharfen von Dr. Dürr anempfohlenen Salbe, des Calomel mit Jalappe innerlich, aber, wie natürlich, vergebens. Am vierten Tage traten die Erscheinungen des dritten Stadiums ein und dauerten wieder drei Tage, bis der Tod ohne Konvulsionen sanft erfolgte. Vierzehn Stunden nachher wurde die Sektion vorgenommen.

Die Gehirnhäute waren frei von Blutüberfüllung, Adhärenzen und Ausschwitzungen. Bei allmähliger Abnahme der ganz normalen Hirnsubstanz bemerkte man bald Fluktuation über den seitlichen Ventrikeln und beim Eröffnen derselben gegen vier Esslöffel voll fast wasserhelle Flüssigkeit im rechten, die Hälfte etwa im linken, beide aber, so wie auch den dritten mit Wasser angefüllten Ventrikel sehr weit und ganz blass, auch den Plexus choroideus ganz blass-bläulich. Die Pleura des untern Lappens der rechten Lunge fest angewachsen und dieser Stelle entsprechend, die Oberfläche der Lunge an einer Thalergrossen Stelle mit mehreren Haselnuss grossen und sehr vieles kleinen Knötchen von weissgelber Farbe und käseartiger Konsistenz besetzt, in deren Umgebung die Lungensubstanz hochroth, dicht, nicht knisternd. Die übrige Lunge durchaus gesund, eben so das Herz und sämmtliche Eingeweide der Bauchhöhle. Die in sehr geringer Menge im Dünn- und Dickdarm angesammelten grüngelb gefärbten Faeces hatten einen unausstehlich scharfen, sauren Geruch und kleine Stellen des Dünndarms, welche solchen enthielten, waren schon von aussen durch eine gelbe Färbung und Begrenzung, wie bei Darmgeschwüren, kenntlich. Die Schleimhaut zeigte an keiner dieser Stellen eine krankhafte Veränderung, hie und da stärkere haargefässförmige Injektion.*)

Ein seit einigen Jahren an Herzhypertrophie leidendes 11jähriges Bauermädchen wurde von einem Schlaganfalle heimgesucht, welcher schwere Sprache und Lähmung der ganzen linken Seite zurückliess. Nach vier Wochen war die zum Arzneinehmen nicht zu bewegende, eigensinnige Kranke ohne den Gebrauch irgend eines äusserlichen oder innerlichen Medicaments so hergestellt, dass sie vernehmlich sprechen und ausgehen konnte. Die Symptome des Herzleidens haben nur die Veränderung erlitten, dass die Herzschläge nicht mehr so heftig und erschütternd sind.

Noch verdient die Geschichte einer Wassersucht, der Art ihrer Entstehung sowohl, als der Komplikation mit einer merkwürdigen Leberkrankheit wegen eine kurze Beschreibung: F. K. 29 Jahre alt, kam am 31. August. in einem benachbarten Dorfe bei Verwandten an und liess mich zu Uebernahme der fernern Behandlung seiner Krankheit rufen. Er hatte die Fahrt von vier Stunden gut ertragen, sogar wegen schlechten Wegs ziemliche Strecken zu Fuss zurückgelegt; sein Aussehen war sehr übel, erdfahl, die Abmagerung bedeutend; der Appetit war ziemlich gut, der Athem nicht besonders erschwert, die Ausleerungen, Urinsecretion ausgenommen, in Ordnung; der Bauch war ziemlich gross, und man glaubte Fluktuation zu fühlen; eine Geschwulst auf dem Rücken, fast Hand breit unter den letzten Rippen, vom Umfang einer untern Tasse, zeigte ganz deutlich Fluktuation und keine Veränderung der Hautfarbe. Der

*) Wenn ich mich auch durchaus nicht mit der Ansicht befreunden kann, welche Darmgeschwüre in der Phthisis und bei Nervenfiebern von langem Aufenthalte übel beschaffenen Darminhaltes entstehen lässt, so fiel mir diese hier offenbar durch solchen bewirkte Veränderung auf, welche schon der Farbe nach nicht wohl von der bei der Leiche erst durch wenige Todtenflecken ausgesprochenen Fäulniss herrühren konnte.

Das räthselhafte Erscheinen der sowohl von blosser Erweichung der Schleimhaut, als von Ulceration der Schleimdrüsen und tuberkulöser Infiltration entstandenen Darmgeschwüre gerade im untern Drittheile des Dünndarms (auch des tuberkulœsen vorzugsweise hier, wenn auch an allen andern Stellen) fordert zu Beachtung auch unbedeutender Vorfälle auf, denn die bisherigen Erklärungsarten sind doch kaum als Hypothesen anzunehmen. Hier ist es doch wohl blosses Durchdringen der Farbe.

Digitized by Google

Kranke hatte vor zwei Jahren eine heftige Pleuropneumonie überstanden, zu welcher sich auch Erscheinungen einer entzündlichen Leberaffektion gesellt. Im verflossenen Winter klagte derselbe längere Zeit drückenden, oft brennenden Schmerz im Unterleib und in der Lebergegend, leichte Fieberbewegungen, ohne jedoch den Appetit dabei zu verlieren und bedeutend abzumagern; seine Gemüthsstimmung aber war dabei immer sehr gereizt und erschwerte ihm die unverdrossene Führung seiner Amtsgeschäfte. Im März bemerkte man auf dem Rücken zuerst eine leichte Anschwellung an den kurzen Rippen rechter Seits, welche schmerzlos war, sich allmählig vergrösserte und endlich fluktuirte. Der sehr achtungswerthe Arzt des Kranken hatte bisher das Uebel als eine schleichende Hepatitis mit Calomel, Merkurialsalbe und Vesicatorien behandelt und hielt nun die Geschwulst für einen wahren Leberabscess, welcher Ansicht ich in Betracht aller Umstände beipflichten musste. Bei der sogleich vorgenommenen Oeffnung des Abscesses floss über ein württemb. Schoppen anfangs gelben dünnen, später bräunlich gefärbten dickern Eiters ab, und man konnte mit der Sonde 6 Zoll tief in einen grossen leeren Sack dringen, ohne auf Verhärtungen oder enge Gänge zu stossen, so dass ich im Augenblick im Zweifel seyn musste, ob der Abscess ausserhalb der Leber, oder ob die Leber selbst in so weitem Umfang zerstört sey, von welcher man weder durch die Bauchwandungen, noch durch die weite Wunde etwas fühlen konnte.

Die ersten Tage floss beim Verband immer gegen eine halbe Tasse graugelben dünnen Eiters aus der Wunde, nach und nach immer weniger. Nach acht Tagen etwa wurde der Kranke von einem Katarrhhusten befallen, welcher ihm besonders durch Störung der Nachtruhe sehr zusetzte, sich jedoch in wenigen Tagen wieder verlor; an seiner Stelle aber blieb eine durch die Erschütterung des Hustens schon vermehrte Empfindlichkeit des Unterleibs zurück, welche sich immer nach dem Essen, wozu der Kranke noch immer ziemlich Appetit zeigte, vermehrte, bald in brennenden Schmerz übergieng. Diesem gesellten sich bald stärkere Fieberbewegungen bei, der Appetit verlor sich, der Urin wurde ganz dunkelroth und in sehr geringer Menge abgelassen, der Leib täglich grösser und der Athem nach Verhältniss dieser Anschwellung schwerer, obschon nun den ganzen Tag kein Husten mehr zu hören war. Der Stuhlgang erfolgte nur auf Klystiere, oder dahin wirkende Arzneien, aber nicht vertrocknet und von gewöhnlicher brauner Farbe. Den entzündlichen Charakter dieser Leibschmerzen etc. im Auge, verordnete ich dem Kranken wieder Calomel mit kleinen Dosen Opium mehrere Tage lang, bis dieselben sich wieder ganz verloren hatten. Bei dem allmähligen Uebergang zu bittern und tonischen Mitteln, in Verbindung mit Diureticis, bei welchen auch der Appetit sich wieder einstellte, nahm doch der Bauch schnell an Umfang zu, Skrotum und Füsse schwollen stark an und der Athem war so schwer, dass ich mich zu Vornahme der Paracentese entschliessen musste, so wenig auch von derselben für radicale Herstellung zu erwarten, so sehr man gegentheils um so schnellere Entkräftung zu befürchten hatte. Das in drei auf einander folgenden Nächten eingetretene, das letztemal fast nicht zu stillende und sehr entkräftende Nasenbluten musste die Prognose noch ungünstiger machen. Bei der Paracentese flossen 16 Schoppen helles grünliches Wasser ab. Der Kranke fühlte sich sehr erleichtert. In dem leeren Bauche fühlte man nirgends harte oder empfindliche Stellen, keine Vergrösserung der Leber, nicht einmal den Rand derselben unter den kurzen Rippen. Der Leib blieb schmerzlos, füllte sich aber schnell wieder, die Kräfte sanken schnell und fünf Tage darauf, nachdem in der Nacht wieder starkes Nasenbluten erfolgt war, endete der Kranke unter leisen Delirien.

Andern Tags wurde die Sektion der Leiche vorgenommen.

Die Gehirnhäute und das grosse Gehirn waren durchaus von normaler Beschaffenheit. Das kleine Gehirn schien eine grössere Wölbung und derbere Konsistenz zu haben, als gewöhnlich. Die Pleura der rechten Lunge war durchaus so fest mit den umgebenden Theilen verwachsen, dass eine Trennung nur durch das Messer möglich war. Die Substanz dieser Lunge zeigte in geringem Grad vermehrte Dichtheit, knisterte aber und enthielt nur im obern Lappen in kleinen Parthien beisammen Hirsekorn grosse weisse Knötchen. Solche in einzelnen Haufen vereinigte Knötchen fand man auch in der sonst ganz gesunden linken Lunge, auf der Oberfläche des obern Lappens. Der Herzbeutel enthielt gegen eine obere Tasse gelbes Wasser. Das Herz selbst gesund, nur der rechte Vorhof enthielt noch etwas flüssiges und gestocktes Blut, die übrigen Höhlen waren leer.

Bei Eröffnung der Bauchhöhle flossen gegen vier Maass hellen grünlichgelben Wassers ab. Das Peritonæum durchaus krankhaft verändert, an der Bauchdecke wohl um das Dreifache verdickt und mit weissen, festen, Nadelkopf grossen Knötchen besetzt, am dichtesten zusammengedrängt im Becken, besonders auf dem Ueberzug der Harnblase; ein grosser Theil des Dünn- und Dickdarms mit einer dünnen Pseudomembran bedeckt, diese Darmstücke jedoch dadurch nicht unter sich verwachsen. Die Leber war durch Pseudomembranen so fest mit dem Zwerchfell,

Digitized by Google

Duodenum und der rechten Niere verwachsen, dass sie grösstentheils mit dem Messer getrennt werden musste. Die Lage derselben war dadurch so unter die Rippen versteckt, dass man beim Anblick eine bedeutende Volumenverminderung wahrzunehmen glaubte, was indess bei näherer Untersuchung sich nicht erwiess. Ihre Substanz war grösstentheils krankhaft verändert, fast blutleer, röthlichgelb gefärbt, hatte festere Konsistenz, enthielt überall kleine weisse Körner, wie in den Lungen, eingesprengt, und eine Unterscheidung zwischen der gelblichen körnigen und der rothbraunen Rindensubstanz war nicht möglich. An dem hintern breiten Rande, nahe der mit der Niere verwachsenen Stelle, fand man eine wallnussgrosse mit einer Membran ausgekleidete Vertiefung, welche mit der nur noch eygrossen Abscesshöhle in Verbindung stand, und aus welcher sich in diese eine grüne zähe Galle entleerte. Der Gallengang, welcher in diese Vertiefung einmündete, war mit gleich beschaffener Galle angefüllt. Die Gallenblase war sehr zusammengeschrumpft, und halb voll Galle und Schleim, der Ductus choledochus cysticus und hepaticus offen. Die Milz fand man wohl doppelt so gross, als im normalen Zustand, aber von gewöhnlicher Konsistenz und Farbe. Der Magen war, wie ein grosser Theil des Darmkanals, durch die schon stark begonnene Fäulniss sehr von Luft ausgedehnt, seine übrigens normal beschaffene Schleimhaut von einem leicht abwischbaren schwarzen, russigen Pigment überzogen, welches im Wasser wie ein unauflösliches leichtes Pulver oben auf schwamm. Der Dünn- und Dickdarm zeigten nirgends einen krankhaften Zustand; ebenso verhielten sich die Nieren beider Seiten und die Harnblase ganz gesund. Die Saamenbläschen, welche mir beim Befühlen der Harnblase schon begegneten, waren beide wohl um das Doppelte vergrössert, in Rücksicht der Membranen und des Zellgewebs sowohl, als der einzelnen Höhlen oder Zellen, welche jedoch nur sehr wenig saamenähnliche Flüssigkeit enthielten. Der linke Hoden war in eine apfelgrosse Hydrocele eingeschlossen, (welche schon seit vielen Jahren bestanden haben soll); die Substanz dieses, wie des rechten Hodens normal.

Ohne hier eine vollständige Epicrise geben zu wollen, welches der Raum dieser Blätter nicht gestattet, erlaube ich mir nur auf einige Momente aufmerksam zu machen, welche diesen Fall besonders auszeichnen. Die Entstehung des Hydrops muss hier vorzugsweise auf Rechnung der chronischen Peritonitis geschrieben werden, eine Ursache des Ascites, welche häufiger zu seyn scheint, als man glaubt. Der Zustand des Ernährungsprocesses und das kräftige Allgemeinbefinden sprechen vorzüglich hiefür. Dieselben Umstände mussten auch wenigstens gegen einen so grossen Abscess in der Leber selbst sprechen, (obwohl in sehr seltenen Fällen auch bedeutende Abscesse in der Leber bei geringen Krankheitserscheinungen vorkommen können) und denselben mehr an der Oberfläche derselben vermuthen lassen. — Auf einen Mangel des Einflusses der Galle auf den Verdauungsprozess im Darmkanal, welchen andere Thatsachen darzuthun scheinen (Gmelin's und Tiedemann's Untersuchungen) konnte der durch den Ausfluss von Galle nach aussen doch nur verminderte Abfluss in das Duodenum nicht schliessen lassen. Allerdings gieng auch dabei die Verdauung oft gegen Erwarten gut von Statten; die Stuhlverhaltung konnte aber eben so gut vom Druck des Wassers, als vom Mangel an Galle herrühren, welche zur Beschleunigung der peristaltischen Bewegung beitragen soll. — Die auf der Magenschleimhaut beobachtete Ansammlung von Pigment ohne organische Veränderung derselben, zeigt die Tendenz der dem venösen Elemente angehörigen Schleimhaut, aus dem Venenblut ausgeschiedene combustible Stoffe aufzunehmen, wo die Organe, welche eigentlich zu Ausscheidung und Aufnahme dieser Bestandtheile des Bluts bestimmt sind, in ihren Funktionen bedeutende Störungen erleiden, so hier die Leber und die Lunge. Es ist diess so wenig ein krankhafter Zustand dieser Schleimhaut, als die schwarze Färbung der Wandungen der Luftbläschen in den Lungen, welche so häufig anzutreffen ist.

Was endlich den Zustand des kleinen Gehirns und der Genitalien betrifft, so ist diese Veränderung des ersteren, welche mir aufgefallen war, bevor ich noch von dem Zustande der Genitalien, besonders der Saamenbläschen Kenntniss hatte, doch bemerkenswerth, wenn auch der Gall'schen Hypothese über den Zusammenhang des kleinen Gehirns mit dem Geschlechtstriebe wichtige Thatsachen im Wege stehen (siehe Rudolphi's Physiologie). Unser Kranker stand als noch unverheiratheter Mann im gegründeten Rufe, von geschlechtlichen Ausschweifungen und Genüssen sich stets frei erhalten zu haben, bei unläugbarem Vorzug weiblicher Gesellschaften und Freude am weiblichen Umgange überhaupt.

Die Frequenz der Krankheiten war im März und April der in den Wintermonaten gleich; erst im Mai nahm die Zahl der akuten Krankheiten schnell sehr ab, denn jener fieberlose gallichte Zustand befiel zwar ziemlich viele Menschen, verlor sich aber leicht, wenn nur keine groben Diätsünden begangen wurden, und man erfuhr meistens nur zufällig davon.

Digitized by Google

Auch ein Wort über die Ruhr.

Von Oberamtsarzt Dr. Bodenmüller
in Gmünd.

Veranlasst durch die im vorigen Jahre in Württemberg ziemlich stark mitunter epidemisch verbreitete Ruhr und einige Aufsätze über dieselbe, erlaube ich mir, hier auch einige Bemerkungen über dieselbe mitzutheilen.

Diese sonderbar schlimme, vielseitige Krankheit machte durch ihre ausserordentlichen Erscheinungen und Grade, durch ihr verschiedenes Auftreten und ihre Bösartigkeit manchen Arzt an ihrem Wesen irre; es hat daher Herr Dr. Leube von Tübingen und Herr Dr. Härlin von Nürtingen den dankenswerthen Versuch gemacht, den Begriff des Wesens dieser allerdings sonderbaren Krankheit fest zu stellen, (medic. Correspbl. IV. Band Nro. 36, und V. Band Nro. 1.) und schon viele ausgezeichnete Männer vor ihnen waren bemüht, dasselbe Ziel zu erringen und die chamäleonartige Natur dieser Krankheit zu untersuchen und zu ergründen.

Diess ist gewiss ein höchst rühmliches Unternehmen, um durch gegenseitiges Beleuchten Licht ins dunkle Chaos zu bringen; es ist aber diess Unternehmen um so verdienstlicher, als die Akten über die Ruhr noch nicht geschlossen sind, die Monographie theils noch nicht ergründet, theils nicht beendigt ist. Zu diesem grossen Feuer der gegenseitigen Beleuchtung erlaube ich mir nun auch ein kleines bescheidenes Fünkchen auf Hygieias Altar niederzulegen.

Wie sehr man immer und noch jetzt über das eigentliche Wesen der Ruhr verschiedener Ansicht war, und wie oft man somit die Wahrheit, die nur eine ist, nicht getroffen hat, mag aus folgender kurzen geschichtlichen Uebersicht der verschiedenen Ansichten über das Wesen und die Natur der Ruhr zu ersehen seyn.

Aus den ältesten Zeiten der Geschichte der Heilkunde ist uns bekannt, dass Celsus die Ruhr für eine Verschwärung und Zerreissung des Darmkanals hielt, welche Ansicht auch früher schon Hippocrates und Galen hatten, jedoch nahmen diese auch eine Ruhr ohne solche Zerstörungen an. Coelius Aurelianus erklärt sie für einen Rheumatismus intestinurum cum ulcere. Sydenham hielt die Ruhr, und nicht ganz mit Unrecht, für ein herrschendes Jahreszeitsfieber, welches sich auf den Darmkanal geworfen habe, und nannte sie febris dysenterica, welcher Ansicht Degener und Zimmermann folgten. Dr. Hoffmann sagt: est nihil aliud, quam motus intestinorum peristalticus ab inhaerente eorundem tunicis humore caustico, exulcerante, ad convulsivum usque gradum auctus, crebram desidendi cupiditatem ipsamque frequentem sordium mucoso biliosarum, plus minus sanguine, vel sanie tinctarum dejectionem, cum vehementibus tormentis, ac febrili commotione stipatam inferens. Baker, Stoll und P. Frank hielten die Ruhr für eine katarrhalisch oder katarrhalisch-rheumatische Affektion in der Schleimhaut des Darmkanals, und rechneten sie somit zu den entzündlichen Krankheiten.

Alexander Tralles nennt sie einen catarrhus rhevmaticus.

Cullen erklärt die Ruhr für Krampf des Colons, Hufeland des intestini recti und Horn für Krampf der Gedärme; Heker sagt: die nächste Ursache der Ruhr ist eine eigenthümliche Krankheit der dicken Gedärme, die wir ihrer wahren Beschaffenheit nach nicht vollkommen kennen, und geht dann zu den einzelnen Formen über.

Speyer und Wedekind halten die Krankheit für eine Entzündung des Mastdarms.

Marcus erklärt die Ruhr in seinen Ephemeriden, IV. Band erstes Heft, für Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals, und gründet hierauf den Vergleich der Dysenterie mit dem Katarrh, und glaubt, wer den Katarrh kenne, sey mit jeder Darmentzündung vertraut.

Richter, in seiner speciellen Therapie, hält die Ruhr ihrem Wesen nach für nichts anderes als Rheumatismus oder mehr noch Katarrh der dicken Gedärme und vorzugsweise des Mastdarms. Er sagt über diese Vergleichung: „Selbst die verschiedenen Grade, Arten und bestimmten Formen der Affektion der Schleimhaut der Nase, Luftröhre, Rachenhöhle und übrigen Respirationsorgane findet man in den verschiedenen Krankheiten der Schleimhaut des Mastdarms wieder, und man würde leicht eine treffende Vergleichung zwischen den verschiedenen Arten der Bräune, des Katarrhs, der mehr chronischen Affektion dieser Theile und den Krankheiten des Mastdarms anstellen können, wie dieses auch schon von P. Frank, und noch genauer, wenn gleich abenteuerlicher von den neuen naturphilosophischen Aerzten geschehen ist."

Raimann führt sie unter der Aufschrift auf: Entzündung der Gedärme und deren Unterart: die Ruhr; und sagt im Context: Sie erscheint bald als ein akutes, fieberhaftes, katarrhalisches oder rheumatisches oder rheumatisch-gallichtes Leiden, bald als eine wirkliche katarrhalische, rheumatische oder phlegmonöse Entzündung des Darmkanals, insbesondere der dicken Därme und des Mastdarms, mit gelinde oder stark entzündlichem oder gallichtem Fieber, das im Verlauf zuweilen einen nervösen oder faulichten Charakter annimmt.

Schönlein sieht in ihr den Uebergang von den Phlogosen zu den Neurophlogosen des Darms, und erkennt eine erethische, synochöse und torpide.

Digitized by Google

Dr. Leube in Tübingen sieht die Ruhr für akute Hämorrhoiden an, und Dr. Härlin. in Nürtingen endlich war bemüht, sie für einen Darmrothlauf zu erklären, womit übrigens Schönlein in seiner speciellen Therapie II. B. S. 332 eine andere für sich bestehende von der Ruhr verschiedene Krankheitsspecies mit dem etwas veränderten Namen „Rose der Darmschleimhaut“ bezeichnet.

In Beziehung auf Herrn Dr. Leubes Behauptung, möchte ich auf Dr. Hoffmann's Differentia dysenteriæ a fluxu hämorrhoidali aufmerksam machen, wo er schreibt: Majore opus est judicio ad dysenteriam a fluxu hämorrhoidali, maxime torminoso distinguendam: Sanguis enim, qui sub hoc effunditur sincerus plerumque existit, et stercorum sæpenumero comitatur dejectionem, cujus excretio tantum non semper insigne sanitatis post se trahit allevamentum. Contra vero in dysenteria sanguis inter atrocissima tormina, ac tenesmum molestissimum exprimitur dilutior, raro sincerus, sed potius cum materia saniosa, spumida ac foetida remixtus, nec sui rejectione ullum virium relinquit incrementum; tantum abest, ut in pejus sensim ruat valetudo. Raro etiam ab hac cruenta dejectione febris abest rheumatica, et denique peculiare, quo grassari solet tempus, illam simul distinguit ab haemorrhoidali fluxu.

Ich glaube, dass alle diese um die Krankheit verdienten Männer die Sache nur viel zu weit suchten, da sie doch einfach und offen ganz nahe liegt. Alle meine Erfahrungen überzeugten mich, und viele Schriftsteller über die Ruhr stimmen mit mir darin überein:

1. dass die Ruhr immer und unter allen Formen und Verhältnissen ursprünglich eine Entzündung sey, die freilich oft verstreicht, ehe der Arzt den Kranken nur sieht, die oft nur von sehr kurzer Dauer ist, und schnell in andere nervös-putride Formen übergeht; oft aber auch einen ausgedehntern Verlauf eines milden oder heftigen Entzündungsgrades durchmacht. Gallicht-gastrische Komplikationen sind nur zufällig und der Ruhr nicht eigenthümlich.

Diese ursprünglichen Entzündungen beweisen, dass anfangs überall und unter allen Formen und Verhältnissen ihre Erscheinungen constant sind, als Schmerz, erhöhte Wärme, Röthe der kranken Theile, es stellt sich immer, und wenn auch noch so geringfügig, ein die Entzündung begleitendes Fieber ein, was man deutlich wahrnehmen kann, wenn man die Kranken immer früh genug sieht; Meteorismus, insbesondere aber eine eigentliche Leibesverstopfung mit einem unterdrückten Puls und Kälte der Peripherie, Erscheinungen, wie sie bei wahren Darmentzündungen, aber nur im geringen Grade, vorzukommen pflegen. *)

2. Der ursprüngliche Sitz dieses Uebels ist in der Schleimhaut des Mastdarms und der dicken Gedärme, die Entzündung verbreitet sich aber auch über die dünnen Gedärme, ja selbst über den Magen, Schlund, die Rachen- und Mundhöhle, wobei dieser Krankheitsprocess im After beginnt und sich durch den ganzen Tractus der Gedärme bis in die Schleimhäute der Masticationsorgane erstreckt. Ganz bestimmt ist aber der ursprüngliche Sitz öfters im Colon descendens, denn ich fand bei mehreren Kranken in milden Graden nur auf der linken Seite, dem Verlaufe dieses folgend, Schmerz, oft auch in der Nabelgegend.

3. Die Krankheit umfasst dieses Organ — nämlich die Schleimhaut — ganz, und durchdringt dieselbe bis auf die Muskelhaut.

Diese Behauptungen beweisen aber nicht nur die Krankheits- sondern auch die Sektions-Erscheinungen.

Ich fand bei letzterer überall Spuren oder Folgen einer vorausgegangenen Entzündung der Schleimhaut des Mastdarms, der dicken und mitunter der dünnen Gedärme. Die Entzündung ist ganz in die Schleimhaut imprägnirt, und verbreitet sich bis auf die Muskelhaut; daher ist ihre Farbe roth, braunroth, braun, oft findet man an ihr Blutunterlaufungen, schwammige Excrescenzen und brandige Stellen, oft ist sie von zähen, schleimichten, eiterichten, jauchichten, blutigen Stoffen überzogen, oft zeigt die Sektion diese Membran verdickt, oft erweicht, selten mit ulcerirten Stellen versehen, welcher Erfund die Art und den Sitz des Leidens vollends doch gewiss ausser allen Zweifel setzt.

Und somit hätten wir eine Entzündung ursprünglich in den Schleimhäuten des untern Endes des Darmkanals; diese Entzündung hat aber Erscheinungen im Gefolge, die keiner andern Schleimhaut-Entzündung zukommen, daher blos der Ruhr eigen sind, wesswegen sie sich unter kein Genus oder Species der von Andern genannten Entzündungen subsummiren lässt.

Solche einer gewöhnlichen Schleimhaut-Entzündung fremde, der Ruhr eigenthümlichen Erscheinungen sind:

4. a. Das unglaublich schnelle Sinken der Kräfte, verbunden mit Marmorkälte

*) Die Leibesverstopfung wird kaum einer näheren Erklärung bedürfen, wenn man weiss, dass durch die bei der Ruhr statthabenden Schleim- und Bluterpressungen keine eigentlichen Excremente ausgeleert werden, und wenn diese folgen, die Krankheit als zur Heilung schreitend angesehen werden kann. Die eigentlichen Excremente werden wie bei andern Darmentzündungen zurückgehalten, indem sich der Darmkanal durch den Entzündungsreiz krampfhaft und oft convulsivisch zusammenzieht.

Digitized by Google

der Peripherie und Aufhören des Pulses. Erscheinungen, wie sie in andern wahren oder gewöhnlichen Darmentzündungen gewiss nicht vorkommen, und welcher Zustand häufig schnell mit dem Tode aus Erschöpfung endet, (eine bei allen andern Entzündungen der Schleimhäute nicht vorkommende Erscheinung) oder bei der Wiedergenesung eine ausserordentliche Schwäche zurück lässt. Sehr lange sieht man diese Saft- und Kraft-leeren Reconvalescenten wie Gespenster herum schleichen.

b. Die Krampfanfälle im After, der Blase, dem Darmkanal, Magen und den Extremitäten, welche mehr oder weniger bei der Ruhr immer constant sind.

c. Die mitunter nicht zu bestreitende Contagiosität, die ich anderswo nachweisen werde, und was vor mir schon Mehrere thaten.

d. Das Eigenthümliche, dass allerdings öfters ein aufgetriebener Unterleib besteht, diese Auftreibung aber nie im Verhältniss zum Schmerz steht.

e. Der eigenthümliche Geruch der Excremente, welcher nur der Ruhr eigen ist.

f. Der Umstand, dass die Geistesvermögen, das Bewustseyn und die Sinne bis zum Tode, die nervosen und putriden Fälle ausgenommen, in den ungetrübtesten Verhältnissen bleiben.

g. Die eigene Ausbreitung dieses Uebels, und die damit verbundenen besondern Erscheinungen.

Ich habe bemerkt, dass sich diese Krankheit durch den ganzen Tract des Darmkanals bis oben in den Mund zog, und in diesen Fällen liess die Krankheit wirklich in ihr Inneres sehen und ihre Geheimnisse belauschen, denn im Munde war derselbe Entzündungszustand zu sehen, wie in der Schleimhaut des Mastdarms, ich sah dieselben copiösen Schleimsekretionen, nur nach der Eigenthümlichkeit der Organe verschieden, aus dem Magen, der Rachen- und Mundhöhle durch Nase und Mund entleeren, wie durch den After; dieselben häutigen Abstossungen wie im Mastdarm, die nur in Folge der Schleimhaut Entzündung — ohne Backen und Drüsen Anschwellung wie beim Ptyalismus — statt hatten. Diese Art der Ausbreitung ist aber nur der Ruhr eigen, denn erstens von allen den von den ausgezeichnetsten Männern angeführten analogen Krankheiten verbreitet sich keine über eine solche Fläche von Schleimhäuten, und zweitens keine Schleimgebilde-Entzündung anderer Art hat eine solche Heftigkeit und abnorme Schleim-Sekretion aus Mund, Magen und Darmkanal, wie sie.

h. Endlich dürfte hier auch die eigene Therapie Erwähnung verdienen, welche diese eigenthümliche Krankheit erfordert, und die gewiss nicht auf die von genannten Schriftstellern angeführten analogen Krankheitsformen, wenigstens nicht im Allgemeinen, anwendbar ist.

Ich glaube sogar, dass man diese Krankheit nur einmal vorurtheilsfrei sehen darf, um das Eigenthümliche derselben zu erkennen, was sich noch durch viele Nüançirungen ausspricht.

Ich kenne nun kein Genus oder Species unter allen bisher bekannten und beschriebenen Entzündungen der Schleimhäute, zu welchem die Ruhr mit diesen eigenthümlichen charakteristischen Erscheinungen gehört, sie ist daher eine eigene für sich bestehende Krankheitsform, und ihr Wesen besteht in einer eigenthümlichen Entzündung der Schleimhäute des Darmkanals, ursprünglich und vorzugsweise des Dick- und Mastdarms, das ich mit dem Namen „Ruhrentzündung" bezeichne.

Warum will man die Ruhr denn immer unter fremden Formen und Entzündungen suchen, da sie doch mit keiner andern Form und Entzündung identisch ist: warum ihr ein fremdes Gewand anziehen, da sie ihr eigenes hat?

Man kann freilich sagen, diese Erklärung sey die bequemste, was ich geradezu negiren muss, denn zu ihrer Ausmittlung gehört ebenso genaue Untersuchung und Kenntniss der Krankheit selbst und der ihr verwandten oder analogen Formen, als zu jeder andern Erklärung.

Von allen den von obigen Schriftstellern verzeichneten Krankheitsformen hat wohl noch der Katarrh am meisten Analoges mit der Ruhr. Allein worauf beschränkt sich diese Analogie beim Lichte betrachtet? Auf die Aehnlichkeit des ergriffenen Organs, und theilweise, aber nur theilweise, auf einige Aehnlichkeit der Sekreteo, im Uebrigen verschwindet ihre Verwandtschaft immer mehr und mehr und endlich ganz, und die Ruhrentzündung bleibt eine eigene Form.

Auch bei Lungenschwindsuchten tritt gegen das Ende des Lebens noch eine Reaktion im Munde ein, es zeigen sich Aphthen mit colliquativen Durchfällen. Allein diese kann mit der Schleimhautentzündung im Munde bei der Ruhr nicht verglichen werden, denn diese ist intenser, schmerzhafter, andauernder, die Schleimsekretion ist copioser und findet in der Mund- und Magenschleimhaut Statt, und statt eines colliquativen Durchfalles besteht hier immer noch die oben berührte Verstopfung, während mit jener meistens Trockenheit im Munde verbunden ist, die Aphthen gehen und kommen, bis der Tod dem Leiden ein Ende macht.

Die Ruhr mit Rothlauf in Verbindung zu bringen, hat etwas Verführerisches, denn dieses ist eine lymphatische Entzündung der Haut, und geht von dem oberflächlichen Gefässnetz, höchst wahrscheinlich von den Hautschleimdrüsen und dem Malpighischen Schleimnetz aus; setzt sich aber der Rothlauf auf die Darm-

Digitized by Google

schleimhaut, so bringt er eine andere Krankheit und andere Krankheits-Erscheinungen hervor, die wir nicht Ruhr, sondern Rose der Darmschleimhaut nennen.

Und somit glaube ich dargethan zu haben, dass die Ruhr eine eigene für sich bestehende Krankheit ist, und ihr Wesen in einer eigenthümlichen Entzündung der Schleimhäute, ursprünglich und vorzugsweise des Dick- und des Mastdarms — einer Rohrentzündung bestehe; ob aber diese Deduction klar genug ist, weiss ich nicht, ob gründlich erschöpft, leugne ich: ich wollte nur mein obiges Versprechen halten, mein Scherflein opfern, und überlasse es nun einer gewandteren Hand, einem erfahrneren und mächtigeren Geiste, die Monographie dieser Krankheit zu schreiben.

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

Untersuchungen über die Bestandtheile der Hirse, Panicum miliaceum L.

C. Jenisch, präs. Schübler. März 1834.

Der Hirse gehört zu den im südlichen Europa seit den ältesten Zeiten im Grossen gebauten Getreidearten, welcher auch in den wärmeren Thälern Würtembergs gebaut wird.

Die Chemische Untersuchung der Hirsenkörner ergab folgende Bestandtheile:

a. Fettes Oel		4,37
b. Stickstoffige Materie	1. Eiweiss 1,30; 2. Kleber 5,25	6,55
c. Stärke		53,82
d. Extrakt	1. Zucker 5,24; 2. Gummi und Extraktivstoff 6,78	12,02
e. Hülsensubstanz		23,22
		99.98

Der Analyse der Hirse auf trocknem Weg zu Folge, enthielten 468.5 Grane getrockneter Körner 22 Grane erdige und salzige Theile, oder beinahe 4,7 p. C. und diese 22 Grane Asche bestunden aus

3 Gran oder 13,6 p. C. der Asche im Wasser auflöslichen Salzen und zwar aus salzsauren. schwefelsauren und kohlensauren Salzen. (kohlensaures Kali.)

7 Gran oder 31.8 p. C. der Asche. Thonerde und phosphorsaurer Kalk nebst Spuren von Eisenoxyd.

12 Gran oder 54.5 p. C. der Asche. Kieselerde.

Die Kieselerde macht demnach auch hier, wie überhaupt bei den Saamen der Gräser mit dichteren äusseren Hülsen, den grössten Theil der Asche aus. G. D.

J. Rank, präs. Sigwart. Chemische Untersuchung des Canstatter Mineralwassers, nebst Bemerkungen über die verschiedenen Verfahrungsarten die Menge des kohlensauren Gases in Sauerwassern zu bestimmen.

Tübingen. 1834.

Es ist bekannt, dass während der Bohrversuche welche zu Canstatt und Berg mit Erfolg angestellt worden, und mehrere dem Canstatter und Berger Sauerwasser ähnliche Mineralwasser zu Tage förderten, die Haupttrinkquelle zu Canstatt am Sulzerrein eine sehr starke Abnahme zeigte, sich aber mit dem vorigen Ueberfluss von Wasser wieder einstellte, nachdem die schadhafte Steigröhre herausgenommen, und eine neue in den Felsen fest eingetrieben worden war. Nach diesem Ereigniss wurde das Wasser von Herrn Apotheker Morstatt in Canstatt untersucht, und das Resultat der Untersuchung vom Herrn Oberamtsarzt Dr. Tritschler in seiner Beschreibung von Canstatts Mineralquellen und Bädern bekannt gemacht, welche auf Veranstaltung der Stadt Canstatt an die in Stuttgart versammelten Naturforscher ausgetheilt wurde. Einige Verschiedenheit welche diese Analyse in Vergleich mit einer früheren, von Herrn Prof. Sigwart angestellten ergab, veranlasste den Verf., eine neue Untersuchung dieses Mineralwassers vorzunehmen, und zugleich eine Prüfung der verschiedenen Verfahrungs-Arten bei Bestimmung der Menge des kohlensauren Gases in Sauerwassern damit zu verbinden.

Das Mineralwasser aus der Sulzerreinquelle zu Canstatt zeigte beim öffnen der Bouteillen ein starkes Perlen. Sein spec. Gewicht fand sich = 1,0075. 100 Volumina desselben enthalten gegen 90 Volumina kohlensaures Gas.

An fixen Bestandtheilen enthalten 16 Unzen d. Sauerwassers:

17,5822	Gran	Chlornatrium.
0,5412	—	Chlormagnium.
2,1236	—	schwefelsaures Natron.
0,3742	—	schwefelsaures Kali.
1,2095	—	schwefelsaure Bittererde.
10,1256	—	schwefelsauren Kalk.
5,9489	—	kohlensauren Kalk.
0,9878	—	kohlensaure Bittererde.
0,0800	—	Eisenoxyd.
38,9730		

Das Eisenoxyd ist nicht als solches, sondern als kohlensaures Eisenoxydul in dem Mineralwasser enthalten und 0,08 Gr. Eisenoxid sind = 0,1169 Gr. kohlensauren Eisenoxyduls.

Die übrigen Säuren- und Salzgrundlagen sind auch keineswegs in den Mineralwassern selbst auf dieselbe Art verbunden, wie man sie durch die Analyse erhält, indem durch die Auflösungs- und Abdampfungsprocesse die Verbindungen verändert werden.

Nimmt man an, dass die stärksten Säuren und Basen vorzugsweise mit einander verbunden seyen, so enthielten 16 Unzen dieses Sauerwassers:

14,0768	Gran	schwefelsaures Natron.
0.3742	—	schwefelsaures Kali.
7,7607	—	Chlornatrium.
2.7000	—	Chlormagnium,
6.8148	—	Chlorkalcium.
6.4200	—	kohlensauren Kalk.
0,1169	—	kohlensaures Eisenoxydul.

Für diese Zusammensetzung spricht sowohl der Geschmack als die Wirkung dieses Mineralwassers, welches also nicht, wie man bisher angenommen, ein kochsalzhaltiges, sondern ein glaubersalziges wäre.

Zum Schlusse bemerkt der Verf. noch, dass sich das Wasser der Sulzerreinquelle bei den neueren Ereignissen nicht oder wenig verändert hat, was sich aus einer Vergleichung von älteren (im Jahr 1822 und 1829 gemachten) Untersuchungen, mit den in der neuesten Zeit angestellten, ergibt. G. D.

Nachrichten.

Stuttgart, 26. Aug. In Gündelbach, Oberamt Maalbronn, sind 3 erwachsene Personen von 18, 21 und 25 Jahren von den Menschenblattern und zwar 2 von den echten befallen worden; die Krankheit wurde aus Eppingen im Badischen eingeschleppt. Alle 3 Personen waren in ihrer Jugend vaccinirt, jedoch diejenigen, bei welchen die echten Blattern sich entwickelten, ohne Erfolg.

Berichtigung. Nro. 11. lies Hippokrates statt Hippokretes

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **21.** *September.* **1835.** **Nro. 13.**

Bemerkungen.
Von Hospitalarzt Dr. Rampold in Esslingen.

1. *Eisenoxydhydrat gegen Arsenikvergiftung.*

Herr Oberamtsarzt Dr. Buzorini in Ehingen hat uns die glückliche Wirkung des Eisenoxydhydrats auch am Menschen gezeigt, in zwei Fällen, die besonders durch die vortreffliche chemische Behandlung der Sache zur völligen Ueberzeugung gar nichts weiter bedürfen.

Gegenwärtige Bemerkungen waren schon vor der Erscheinung jenes wichtigen Aufsatzes, aus Veranlassung eines Inserats über den gleichen Gegenstand im schwäbischen Merkur, an die Redaktion des Correspondenzblattes eingeschickt. Obgleich sie jetzt nur noch von geringerem Interesse sind, will ich sie dennoch mit einigen kleinen Abänderungen, und mehr in Beziehung auf jenen Aufsatz gesetzt, demselben folgen lassen.

In Herrn Dr. Buzorini's Fall trat selbst unter ungünstigen Umständen die erwartete Wirkung des Eisenoxydhydrats schnell und sicher ein. Ebenso war es auch bei vielen der Versuche französischer Aerzte, welche Herr Dr. Buzorini anführt.

Es sind aber auch Versuche von mehreren Aerzten und Thierärzten bekannt geworden, welche nicht zu Gunsten des Eisenoxydhydrat sprechen, und wo im Gegentheil alle den Versuchen unterworfenen Thiere, nämlich Pferde und Kaninchen, starben.

Ein Theil dieser Versuche wurde mit arseniksaurem Kali gemacht, nämlich von Bouley in Paris. Diese beweisen daher blos, was auch Herr Dr. Buzorini selbst bemerkt, dass bei diesem Salz, das jedoch bei uns selten vorkommt, das neue Gegengift nicht dient, sie zeigen zugleich aber auch, dass bei gewöhnlicher Arsenikvergiftung Seife, die man früher bisweilen gab, vermieden werden muss, da es die Wirkung des Eisenoxydhydrats hindern würde.

Von Reginald Orton in London wurde weisser Arsenik zu den Versuchen angewandt, aber er sah selbst die Thiere — Kaninchen — sterben, denen er wenige Grane Arsenik sogleich mit grossen Mengen des Eisenoxydhydrats gemischt gegeben hatte.

R. H. Brett gab selbst blos arseniksaures Eisen allein, oder mit Eisenoxyd gemischt, in beiden Fällen erfolgte aber der Tod. Sein Präparat war jedoch, wie aus der angegebenen Bereitungsweise hervorgeht, nicht basisches arsenigsaures Eisenoxyd, wie es sich nach Bunsen im Magen bilden soll, sondern neutrales arseniksaures Eisenoxydul. Diese Versuche sind also nicht hinreichend beweisend.

Er gab aber auch einem Kaninchen 2 Grane Arsenik und nachher 8 bis 10 Grane Eisenoxydhydrat, und es starb dennoch.

Diese Fälle können die zahlreichen günstigen Erfahrungen nicht umstossen; sie beweisen aber, dass Rettung durch Eisenoxydhydrat nicht unter allen Bedingungen gelinge; und es ist also richtig, diese Bedingungen des Gelingens, die Vorsichtsmassregeln und die richtige Anwendungsweise kennen zu lernen.

Der Fall des Herrn Dr. Buzorini wird wohl nicht für alle Fälle als Massstab dienen dürfen, da er einiges Eigene hat. Lesieur will sich durch Versuche überzeugt haben, dass das Eisenoxydhydrat nur ½ Stunde nach dem Arsenik gegeben schon nicht mehr rettet; Souheiran fand, dass wenn das Gegengift erst 2½ Stunden nach Einführung des Arseniks gegeben wurde, der Tod ziemlich schnell erfolgte. Bei Herrn Dr. Buzorini's Fall wurde dasselbe erst 24 Stunden nach der Vergiftung, eine Zeit, in welcher der Vergiftete oft schon todt ist, gereicht, und brachte so günstige Wirkung hervor. Wie überall die gleichen Mittel unter verschiedenen Umständen und bei verschiedenen Individuen auch qualitativ und quantitativ sehr

Digitized by Google

verschiedene Wirkungen hervorbringen, so auch hier. Ob die Leute sich vielleicht durch einen Leichenschmaus vorher den Magen gefüllt, oder ob die Milch und der Kaffee die heftige Wirkung des Arseniks vermindert haben, da wir jene so oft als Involvens, diesen wegen seiner belebenden Wirkung auf die Nerven als Gegengift anwenden; — oder ob vielleicht Menschen der Wirkung des Arseniks so viel länger widerstehen, als Hunde, weiss ich nicht. Immer müssen wir daher auch auf schwierigere akutere Fälle gefasst seyn, und die Vorsichtsmassregeln, welche aus den bisherigen Versuchen zu ziehen sind, beachten.

1. Die erste derselben ist, dass man das Eisenoxydhydrat in sehr grosser Gabe gebe. Diess scheint nothwendig, damit dasselbe sicher in alle Theile des Magens, also auch überall dahin komme, wo Arsenik liegt, desswegen waren wohl Brett's 8 bis 10 Gran Eisenoxydhydrat umsonst. Nach Bunsen und Berthold erfordern 8 bis 10 Gran Arsenik 2 bis 4 Drachmen davon mit 16 Tropfen Ammoniak, nach Lesieur's Versuchen erfordern sie als Bedingung der Hülfe $1\frac{1}{2}$ Unzen. Die Hauptsache wird seyn, den Magen gehörig damit zu füllen, weil das an sich schwerlösliche Eisenoxydhydrat nur da wirken kann, wo es den Arsenik unmittelbar berührt.

2. Bunsen fordert frisch bereitetes Oxydhydrat, und alle bisherigen Versuche scheinen mit solchem gemacht worden zu seyn. Soubeiran sagt uns deutlich, selbst das bei gelinder Wärme getrocknete, und dann mit Wasser gemischte Eisenoxyd (das übrigens in diesem Zustand auch noch Hydrat ist) habe nur sehr geringe Wirkung gezeigt. Frisches Hydrat aber in einer viertel- selbst halben Stunde zu erhalten, ist kaum möglich. Man müsste dazu etwa schwach gerösteten Eisenvitriol aufbewahren, oder auch salzsaures Eisenoxyd anwenden, um es sogleich daraus darzustellen, um es, so wie die Flüssigkeit etwas vom Filtrum oder Colatorium abgelaufen ist, unausgewaschen zu reichen. Aber auch diess erfordert schon über eine Viertelstunde, und das geröstete schwefelsaure Eisen ist in den Apotheken gar nicht, das salzsaure oft nicht in hinreichender Menge vorhanden.

Sollte Herr Dr. Buzorini in seinem Fall das Eisenoxydhydrat in schnellerer Zeit aus der Apotheke erhalten haben, so würde er sich gewiss ein neues sehr dankenswerthes Verdienst erwerben, wenn er das Expediens, das man dort anwandte, öffentlich mittheilen wollte. Es war übrigens jener Fall einer von denen, in welchem auf einer Viertelstunde Zeitverlust mehr, nicht in so hohem Grade das Leben stund, wie es in den akutesten Fällen darauf steht.

Wäre vielleicht dort das Hydrat mit sammt der Flüssigkeit, aus der man es präcipitirt hatte, angewandt worden? und durfte man wohl überhaupt dies wagen? Um $1\frac{1}{2}$ Unzen Hydrat zu erhalten, musste man $4-4\frac{1}{2}$ Unzen salzsaures Eisenoxyd mit Kali präcipitiren, und erhielte daher in der Flüssigkeit fast 6 Unzen salzsaures Kali. Ich glaube jedoch, dass, so frisch präcipitirt, auch eine bedeutend kleinere Quantität des Hydrats für die ersten Dosen hinreichen würde.

Herr Dr. Bozorini scheint nach der ersten Ankündigung im schwäbischen Merkur anzunehmen, dass der Crocus Martis aperitivus (ferrum carbonicum) der Apotheken die Dienste thue. Ich habe, um mich von dem Zustand des alten Crocus Martis aperit. zu überzeugen, einen mehrere Jahre alten erst eine Zeit lang der Sonne ausgesetzt und nachher im Platintiegel gewogen, geglüht, und nach dem Erkalten wieder gewogen. Er nahm dadurch die dunklere Farbe des Rotheisensteins an, und verlor 24 pro Cent an Gewicht, obgleich die Hitze nicht so gross gemacht wurde, dass etwa theilweise Reduktion zu fürchten war. Rechnet man also auch noch 10 pro Cent des Verlustes für hygroskopisches Wasser und Kohlensäure, so bleiben doch noch die 14 pro Cent Hydratwasser, die Berzelius als den Gehalt des Hydrats angiebt. Das Mittel war also noch Hydrat, ich überzeugte mich aber, dass es ziemlich von seiner Kohlensäure und auch von seiner Auflöslichkeit verloren hatte. Ich bereitete nämlich etwas Crocus Martis aper. frisch, und trocknete ihn vollständig. Er löste sich in Salzsäure mit Aufbrausen und zum Theil ziemlich schnell, einige Sorten von $1\frac{1}{2}$ und mehrere Jahre altem lösten sich aber nur sehr langsam und ganz ohne Aufbrausen, so dass von dem frisch bereiteten unter gleichen Umständen in $\frac{1}{4}$ Stunde so viel aufgelöst war, als von einem der alten in 12 Stunden. Von dem durch Glühen in Eisenoxyd, Crocus Martis adstringens verwandelten, löste sich auch bei langer Berührung kaum eine Spur in Salzsäure. Der gemachte Versuch zeigt also, dass zwar das ältere Hydrat wohl auch wirken kann, dass aber von dem frischbereiteten eine schnellere und kräftigere Wirkung zu erwarten ist. Das Beste wird also seyn, zwar zuerst eine Portion des vorräthigen Hydrats, das, weil es sehr wenig gebraucht wird, in den Apotheken fast immer sehr alt zu erwarten ist, sogleich aber auch aus einem der oben angegebenen Mittel, nicht aber aus ungeröstetem Eisenvitriol, frisches niederschlagen zu lassen, und so wie ein Theil der Flüssigkeit abgelaufen ist, auch dieses sogleich als Brei zu geben. So fein vertheilt wird er besonders wirksam seyn. Man könnte etwa auch solchen Brei in den Apotheken aufbe-

Digitized by Google

wahren, und vor dem Gebrauch die salzige Flüssigkeit abgiessen lassen. *)

3. Man hüte sich bei dem Gebrauch des Crocus Martis aperit. vor der Verwechslung mit Croc. Mart. adstringens, der selbst in einer Apotheke damit verwechselt werden könnte, oft fast gleiche Farbe hat, fast gleich bereitet wird, aber, wie man eben gesehen hat, hier keine Wirkung thun würde.

4. Dass blauer noch nasser Niederschlag aus gewöhnlichem Eisenvitriol, der noch Oxydulhydrat ist, nicht dienen würde, lässt der Versuch von Brett erwarten, bei dem sich arseniksaures Eisenoxydul als tödtlich zeigte; doch wäre diess noch einer Prüfung werth. **)

5. Bunsen und Berthold empfehlen bei Vergiftung mit unaufgelöstem Arsenik den Zusatz von etwas Ammoniak, etwa 16 — 20 Tropfen. Zu viel davon würde aber wohl umgekehrt grossen Schaden bringen, indem es das gebildete arsenigsaure Eisenoxyd aufgelöst erhalten und dadurch seine giftige Wirkung befördern würde. In Herrn Dr. Buzorini's Mixtur waren zwar 3 Drachmen Salmiakgeist enthalten, diese wurde aber sehr nach und nach gegeben; und leicht könnte in andern Fällen diese Menge schädlich werden.

6. Der Vorschlag des Herrn Dr. Buzorini, auf den Dörfern sogleich den Schlamm der Schmiedeablöschwasser zu geben, schien mir zuerst ein sehr glücklicher. Doch haben mich wider mein Vermuthen einige Versuche gelehrt, dass man damit statt Gutes wahrscheinlich nur Schaden thun würde. Ich liess mir von drei Schmiden und von zwei Schlossern solchen Schlamm geben, und zum Theil in meiner Gegenwart aus dem Ablöschwasser herausholen. Er sah immer nicht braun, sondern schwarz aus, und blieb auch so beim Trocknen. Sowohl der von Schlossern, als auch weitmehr der von Schmiden hat den Uebelstand, dass sich eine Menge grober zum Theil erdiger und scharfer Metalltheile und viele grobe Kohlenfragmente in ihm finden. Viere von den Proben, zwei von Schlossern und zwei von Schmiden, entwickelten beim Uebergiessen mit Salzsäure ausser Kohlensäure eine bedeutende Menge Schwefelwasserstoffgas, zeigten sich also schon dadurch unbrauchbar. Ich glaubte zwar diesen Schwefelgehalt dem Umstand zuschreiben zu müssen, dass viele der hiesigen Feuerarbeiter mit Steinkohlen arbeiten, zwei derselben, bei deren Ablöschschlamm sich gleichfalls Schwefeleisen zeigte, versicherten mich jedoch, dass sie nur Holzkohlen brauchen. Alle fünf Proben aber zeigten sich durchaus nicht als Eisenoxyd, sondern als Oxydul mit kleiner Beimischung von Oxyduloxyd, reine und kohlensaure Alkalien schlugen es weiss nieder, Cyaneisenkalium sehr ins weisse, nur einmal etwas dunkler blau, Gallustinktur nur bei Zusatz von Kali hellviolett ins weisse. Es scheint, dass die vielen Kohlentheilchen, die dem Schlamm beigemischt sind, die weitere Oxydation des abfallenden Hammerschlags hindern, und selbst einige Desoxydation desselben hervorbringen.

7. Auch bei etwaiger Anwendung der andern vorgeschlagenen Ersatzmittel, der Thoneisensteine, Ocherarten, wird es wenigstens nothwendig seyn, nur die reinsten Sorten anzuwenden, da sie oft grosse Quantitäten Thonerde enthalten, daher eine übermässige Menge davon zur Erreichung des Zwecks gegeben werden müsste. Sumpferz enthält überdiess Phosphorsäure. Wäre Brauneisenstein häufiger, so könnte man diesen vorschlagen, da er reiner ist. Es ist jedoch auch zu fürchten, dass die Schwerlöslichkeit aller dieser Stoffe ihrer Wirkung sehr im Wege stehe. Die von andern, z. B. Chevallier vorgeschlagene Dinte möchte wohl wegen ihres oft grossen Kupfergehalts zu missrathen seyn. Man könnte jedoch die Chirurgen des Dorfs, die überhaupt die allgemeinsten Sätze der praktischen Toxikologie wissen sollten, veranlassen, einige Unzen Crocus Martis aperitivus, vorräthig zu halten, wenn sich nämlich dessen Nutzen als Gegengift genugsam bewährt.

*) Wir erlauben uns in dieser Beziehung zu erwähnen, dass die Herren Dr. Bunsen und Dr. Berthold in ihrer Schrift bereits vorschlagen, um dem gefällten Eisenoxydhydrate sein Wasser nicht zu entziehen und dadurch seinen lockern Aggregatzustand so wenig als möglich zu vermindern, dasselbe nicht zu filtriren, sondern nachdem es sich in einigen Tagen zu Boden gesetzt und man die darüber stehende Flüssigkeit abgegossen hat, es als eine „Emulsion" in verschlossenen Gefässen aufzubewahren. Zugleich bemerken wir, dass in einem der nächsten Blätter eine ausführliche Anzeige der Schrift der Herren Dr. Bunsen und Berthold erscheinen wird.

Die Redaktion

**) Die Herren Dr. Bunsen und Berthold empfehlen desshalb in ihrer Schrift ausdrücklich, eine Auflösung von schwefelsaurem Eisenoxydule durch Salpetersäure in der Wärme vorher höher zu oxydiren, ehe der Niederschlag durch Aetzammoniak bewirkt wird.

2. *Gänzliches Verschwinden des Herzschlags.*

In Nro. V. dieses Bandes vom Correspbl. erzählt Herr Oberamtsarzt Dr. Härlin in Nürtingen einen sehr merkwürdigen Fall dieser Art, wo zwei Tage lang vor dem Tode Puls und Herzschlag der Hand gar nicht mehr, der Herzschlag dem Stethoskop nur noch als leises Krabbeln erkennbar war.

Ich will hier einen Fall anreihen, wo mir ein Paar Tage lang der Herzschlag selbst mit dem Stethoskop ganz vollständig unhörbar war, obgleich mein Ohr für den Gebrauch des Stethoskops ganz geübt ist, wo aber dabei der Puls

Digitized by Google

in normaler Frequenz und nicht allzu schwach seine fortwährende Bewegung machte, ein Fall, in welchem der Kranke nicht starb, sondern wieder gesund wurde.

Ein Mann von etwa 35 Jahren, L. Engelfried, kam in's Krankenhaus mit grosser Schwäche, Schmerz von der linken Brust und Rücken bis zum Schenkel herab, Schleimrasseln, trockner Zunge, Verstopfung und des angeführten Erscheinungen.

Auf ein eröffnendes Mittel liessen die Symptome etwas nach, der Herzschlag war mit aufgelegtem Ohr wieder zu hören, doch nur ganz in der Tiefe; Abends darauf wieder gar nicht, obgleich Puls und Respirationsgeräusch ziemlich kräftig giengen.

Für Carditis polyposa und für Herzbeutelwassersucht fehlten die übrigen Symptome, Schmerz, der bald nachgelassen hatte, Dyspnœ, Bangigkeit, etc. Es zeigte sich, dass die Krankheit ein Schleimfieber war, das sich erst später entschiedener aussprach, zuerst mit Befallen der Urin- nachher der Darmschleimhaut, zugleich mit Schwindel, Eingenommenheit des Kopfs und aufgetriebenem Bauch mit Luftton etc.

Acht Tage nach dem ersten Auftreten jenes scheinbaren Stillstandes im Herzen, kehrte derselbe auf mehrere Tage wieder. Weder die Hand noch das Stethoskop konnte mehrere Tage lang einen Herzschlag entdecken, bei langsamen Puls, dröhnendem Respirationsgeräusch, jedoch ohne Husten oder Auswurf, trockner rissiger Zunge, wässriges Durchfälles. — Nach einigen Wochen war der Kranke wieder hergestellt. Auch da war jedoch sein Herzschlag noch etwas schwach.

Hier kann man den fehlenden Herzschlag entschieden keinem Blutmangel zuschreiben, wie sich Herr Dr. Härlin in seinem Fall veranlasst sah, es zu thun, sondern muss es wohl mehr von geschwächtem Nerveneinfluss bei einem an sich welken und schlaffen Herzen herleiten. Ob auch diese Erscheinung mit einem Leiden im Hirn zusammenhänge, wage ich nicht zu entscheiden, die Sache hat in so ferne hier den Anschein für sich, als der Kranke ein zwar körperlich kräftiger aber halb blödsinniger Mensch ist, dessen Hirn sich sicher nicht im günstigsten Zustand befindet. Umgekehrt findet man aber oft sehr welke Herzen bei Personen, deren Hirn im Leben und bei der Sektion sich als ganz gesund gezeigt hat.

3. *Catheterismus.*

Der Herr Medicinalrath und Fürstl. Leibarzt Dr. Oesterlen führt in den Heidelberger klinischen Annalen 1832 pag. 407 einen Fall an, wo eine mit Urin ganz gefüllte Blase durch den Katheter, der ganz leicht eingieng, und der mehrmals aus und eingeschoben wurde, nicht zum Entleeren zu bringen war, obgleich sich später, als man Cantharidentinktur gab, eine grosse Menge Urins entleerte. Herr Dr. Oesterlen führt noch mehrere solche Fälle an, die mehreren ausgezeichneten Chirurgen vorkamen, und wo selbst beim Blasenstich sich die gleiche Erscheinung zeigte.

Auch mir kam ein ähnlicher Fall vor. Joh. Engelfried im hiesigen Krankenhaus litt in Folge einer Art Metaschematismus von Epilepsie, die er von Jugend an in häufigen Anfällen gehabt hatte, und die nun plötzlich aufhörte, an Halblähmung des Mastdarms und der Blase, mit asthenischem Fieber, leichtem papulosem Ausschlag am Hintern, und Petechien den Rücken aufwärts. Herr Dr. Krämer, als Wundarzt des Krankenhauses, applicirte ihm zweimal zu verschiedenen Zeiten den Katheter, der ganz leicht eingieng, durch den aber kein Tropfen Urin abfloss. Es geschah endlich zum drittenmal in meiner Gegenwart, und auch da war kein Tropfen Urin zu erhalten, obgleich nun schon dickere und dünnere, metallene und elastische Katheter angewandt wurden, und obgleich keine Art von Verstopfung des Wegs zu finden war. Ich drückte nun, während der Katheter lag, auf den Unterleib gegen die Blase zu, und sogleich trat der Urin hervor, und fuhr fort, auch als ich zu drücken aufhörte, fort zu fliessen, bis zur völligen Entleerung der Blase.

Es scheint demnach, dass diese einfache Manipulation in solchen Fällen aus der Verlegenheit helfen, und ohnehin in denselben die gefährliche Operation des Blasenstichs unnöthig machen könne. Wenigstens muss auch der ganz natürlichen Erklärung, welche Herr Dr. Oesterlen von jenem Ausbleiben des Urins bei eingebrachtem Katheter giebt, der bezeichnete Handgriff immer sichere Hülfe leisten. Herr Dr. Oesterlen giebt nämlich die Schuld dem äussern Luftdruck, welcher den Ausfluss des Urins hindere, da auch bei vollständiger Lähmung der Blase der Urin schon durch sein eigenes Gewicht durch den Katheter ausfliessen müsste. Dieser Luftdruck muss aber auf jeden Fall durch den Druck der Hand auf die Blase überwunden werden, und, einmal überwunden, muss nach dem Gesetz des Luftdrucks der Ausfluss auch von selber fortdauern, welche Erscheinung, da sie wirklich statt findet, auch zur Stütze jener Erklärung dient. Doch gehört auch sicher zu jener Erscheinung, dass die Zusammenziehungskraft der Blase schon in hohem Grad gelähmt sey, was durch die grosse Ausdehnung entstehen muss, auch wo es die Krankheit selbst nicht in solchem Maase mit sich bringt. Ob nun die Blase durch theilweise Entleerung wieder mehr Zusammenziehungskraft gewonnen

Digitized by Google

habe, also wirklich blos durch die Ausdehnung sehr gelähmt gewesen sey, wird man daran erkennen können, dass der Strahl, wenn man ihn auch durch theilweises Ausziehen des Katheters unterbrochen hat, durch neues Einschieben wieder von selbst beginnt.

In Fällen, wo statt des Luftdruckes ein Blut- oder Schleimkoagulum oder etwas ähnliches anderes den Ausfluss des Urins verhindert, wird natürlich nicht durch Druck auf den Bauch sonders auf andere Weise zu helfen seyn.

Fall einer Melanose.

Mitgetheilt vom Wundarzt und Geburtshelfer Röcker in Ludwigsburg.

Die Melanose, obwohl längst schon in der Klasse der vierfüssigen Thiere, z. B. bei den Hunden, bei Katzen, und besonders bei den Pferden bekannt, ist doch erst seit wenigen Jahren, und nur erst in einer geringen Anzahl von Fällen, besonderer Aufmerksamkeit bei pathologischen Sektionen der Menschen unterworfen worden.

Breschet und Lännec kommt das Verdienst zu, auf diese besondere Krankheitsform aufmerksam gemacht zu haben, und noch ist ungeachtet der Vorarbeiten von Cullen, Carswell, Home und Halliday in England, Albers, Heusinger, Schilling u. A. in Deutschland doch die Ursache, Diagnose und Behandlung dieser seltenen Krankheit noch so sehr in Dunkel gehüllt, dass es sich nach dem Urtheile des den nachstehenden Fall behandelnden und die Leichenöffnung leitenden Herrn Professors Dr. Helm der Mühe lohnt, diesen Fall der Melanose den schon bekannten anzureihen.

Seine Bekanntmachung, welche dieser Arzt mir zu überlassen die Güte hatte, scheint um so mehr gerechtfertigt, als es mir nicht gelingen wollte, einen so weit gediehenen Fall von Melanose des Darmkanales in der dahin einschlägigen Literatur aufzufinden. Am meisten Aehnlichkeit mit dem nacherwähnten hat der Sektionsbefund bei Alison's Frau (*Transaction of the Medico-Chirurg. Soc. of Edinb. Vol.* 1. 1824 *pag.* 275.); doch gieng hier das melanotische Leiden im Unterleib mehr das Bauchfell an und war tuberiformer Natur, indess in unserem Falle der kranke Prozess unter der serosen und auf der mukosen Haut des ganzen Darmkanales, zugleich auch auf der Oberfläche der Lungen und der Leber statt fand, durchaus nicht mit Tuberkelbildung begleitet, sondern ganz den stratiformen Charakter Carswell's (*Illustrations of the elementary forms of disease, Fasc. IV. Melanoma. London* 1834) hatte. Auch Andral's Fall (Rust's Handbuch der Chirurgie Bd. 11. S. 731.), welcher die ganze innere Fläche des Dickdarmes von der Valvula Bauhini bis zum Rectum ganz schwarz wie vom Tusche gefärbt fand, und welches schwärzliche Pigment wir an der innern Wand des Darmkanales bei Typhusleichen schon öfters zu sehen Gelegenheit hatten, unterscheidet sich der geringfügigen Ausbreitung der Krankheit nach von dem nachstehenden.

Kaufmann J. F. R . . . . . t, 67 Jahre alt, von phlegmatischem Temperamente und nicht eminentem Geiste, soll in seinen Kinderjahren immer kränklich gewesen seyn, und im 11. Jahre einen Lymphabscess in der rechten regio lumbaris bekommen haben, an dem er operirt wurde. Er widmete sich der Kaufmannschaft, und verheirathete sich im 23. das erste — und im 44. Jahre das zweitemal. In beiden Ehen zeugte er keine Kinder. In seinem 24. Jahre wurde er in hohem Grade gelbsüchtig, und genas erst nach einem halben Jahre. Im 38. Jahre erlitt er durch einen Pferdeschlag einen complicirten Schienbeinbruch, der, schlecht geheilt, ihm ein bleibendes Hinderniss für die körperliche Bewegung war; ein Jahr später wurde er von akuter Gicht befallen.

Von der Zeit an, als er die Gelbsucht überstanden hatte, litt er an periodischer Verstupfung und Hämorrhoidal-Beschwerden. Im Jahr 1831 stellte sich Appetitlosigkeit und ein Sinken seiner Kräfte ein, und sein Aussehen wurde icterisch; die vorher dagewesene Neigung zu allgemeinen Schweissen und Fussschweissen hörte auf, und es folgte bald ein akuter Hautausschlag, dessen Natur nicht mehr näher bezeichnet werden kann, der einige Tage lang sichtbar war und dann in Desquamation übergieng. Eine Verkältung machte ihn recidiv; es gesellte sich 1832 ein Fussödem hinzu, und die überhaupt schon mehrere Jahre lang verminderte Urinsekretion wurde jetzt immer weniger. Das Oedem nahm zu und dehnte sich nun gegen die Schenkel und den Unterleib aus und erwuchs nach und nach zur Bauchwassersucht. Die Diuresis wurde immer weniger, und konnte auch durch die geeignetsten Diuretica nicht genügend angesprochen werden. Der Appetit verlor sich nun ganz, die Kräfte sanken immer mehr; es stellte sich allgemeiner Collapsus virium ein, und Patient starb am 30. Juni d. J. unter der Form einer Lungenlähmung.

Die Leichenöffnung wurde 24 Stunden nach dem Tode im Beiseyn des Hausarztes von mir vorgenommen und ergab Folgendes:

Der Körper war mittlerer Grösse, abgemagert, die Kopfhaare ausgefallen, die Augenlieder eingesunken, der Bau des Halses und der Brust auffallend kurz, letztere jedoch weit genug,

Digitized by Google

der Bauch enorm gross und aufgetrieben, die Auftreibung bis über die regio epigastrica sich erstreckend; der Kopf wurde nicht geöffnet., da nach ärztlicher Vorhersage die Destruction allein in der Brust- und Bauchhöhle zu suchen war.

Nachdem der Hautschnitt gemacht und die Brustmuskeln losgetrennt waren, erschien der ganze Brustkasten sehr verkürzt, und das Brustbein betrug seiner ganzen Länge nach nur 5½"; die Knorpeln der Rippen waren gegen das Brustbein hin ganz verknöchert. Nach der Abnahme des letztern zeigte sich in der Brusthöhle eine ganz kleine Quantität gelbliche Flüssigkeit, die linke Lunge ganz zusammengefallen. — Bei der Eröffnung des Herzbeutels fand man in demselben etwas weniges Wasser; das Herz klein, welk, kaum von der Grösse wie bei einem 15jährigen Menschen, seine Basis mit sehr viel Fett umgeben und alle relativ gehörig weiten Höhlen fast blutleer; die rechte Hälfte schlaff und zusammengefallen, die linke etwas compakter, die Substanz blassroth. Die Wandungen und Höhlen waren normal und ohne Verknöcherung der Valveln und der Arterien. Das Gewicht des Herzens betrug ½ Pfund p. c.

Die rechte Lunge erschien sehr collabirt, und mit einem schwarzblauen Pigmente, welches die untersuchende Hand stark schwarz färbte, überzogen: die sonst gesunde Substanz der rechten Lunge war besonders in der Tiefe blutreich; beim Durchschnitt derselben hörte man ein knisterndes Geräusch, und es floss eine Menge schaumigwässerige Flüssigkeit aus.

Die linke Lunge war durch Pseudomembranen stark an das Rippenfell angewachsen, und an ihrer Oberfläche weniger schwarz gefärbt, blutleer, und zeigte sonst nichts Abnormes.

Nach der Eröffnung der Bauchhöhle wurden 8 — 10 Mass trübes, gelbliches, zuletzt aber blutiges Wasser entleert. Die Leber zeigte sich auffallend klein, von gelblichgrauer Farbe und auf der vordern convexen Fläche viele erbsengrosse, flach erhabene Punkte von aschgrauer Farbe (punktiforme Melanose Carswell), war sehr derb in ihrer Textur, und erschien beim Durchschneiden von blassgelber Farbe und völlig blutleer; die Gallengefässe kamen in grosser Zahl und sehr erweitert zum Vorschein, indess die Blutgefässe auffallend schwächer in ihr entwickelt waren, und nach dem Schnitt und selbst auf angewandten Druck fast gar kein Blut aus denselben floss, wogegen nach jedem Schnitte eine Menge Gallengefässe ihren gelblichwässrigen Inhalt entleerten. Der Lobulus Spigelii war sehr klein und ungeformt. Das ganze Gewicht der Leber betrug nur 2½ Pfund.

Die Gallenblase, obwohl nicht von abnormer Grösse, war ganz mit einer schwärzlich pechähnlichen consistenten Galle angefüllt; die völlig schwärzliche Färbung der innern Wandung der verdickten Gallenblase war offenbar wieder melanotischer Natur. Die gleich der Leber graugelblich aussehende Milz wog ½ Pfund, war ziemlich blutleer, fest, ungewöhnlich breit und kurz, und zeigte gerade nichts krankhaftes; auch nach dem Verhältniss zu ihr erschien die Leber zu klein, die sich zur Milz wie 3:1 verhielt, indess diess Verhältniss in der Regel doppelt so gross ist, und die Milz im Durchschnitte den sechsten Theil der Leber wiegt. — Die linke abnorm kleine Niere war sehr welk, blutleer, wenig mit Fett umgeben, sonst aber gesund und wog 5½ — die rechte 6 Loth, und war an ihrer Textur gleich der linken normal. — Das Zwerchfell war mit seiner ganzen convexen Fläche bis zur dritten Rippe hinaufgedrängt. Das Pancreas erschien ganz normal. Der Magen war ungewöhnlich klein, von Luft ausgedehnt, enthielt etwas Speisebrei und an seiner innern Wandung einen gelblichen Ueberzug. Die Falten der Villosa waren sehr wulstig und stark contrahirt, und zwischen ihnen sah man mehrere bläulichgefärbte (melanotische) Stellen, besonders im Magengrund, welche zusammen wohl eine starke Handbreite betragen mochten. Der ganze übrige Darmkanal hatte auf seiner ganzen äussern Oberfläche ein schwarzblaues, sogleich näher zu bezeichnendes Ansehen. Das Mesenterium sah graugelblich aus, und die Drüsen desselben waren etwas vergrössert.

Auf dem Peritoneal-Ueberzuge waren eine unzählige Menge Erbsen- und Linsengrosse, ziemlich erhabene Stellen, ein schwarzblaues Pigment enthaltend, das beim Durchschneiden desselben bis in die Muskelhaut eindrang, nirgend aber in einem eigenen Sacke eingeschlossen, oder von tuberkulöser Festigkeit erschien. Ebenso hatte der ganze Darmkanal an der dem Netze entgegenstehenden Fläche unzählige, zollbreite, fast in einander übergehende Streifen von schwärzlichgrauer Farbe, welche das nämliche Pigment enthielten, und die ganze Substanz der äussern Haut bläulichschwarz färbten, ohne sie an den gefärbten Stellen erhabener, oder fester und selbst anscheinend nicht dicker zu machen. Auch an der innern Wandung hatte der Darmkanal fast durchgängig ein bläuliches, dem beschriebenen Pigment ähnlich gefärbtes Ansehen, besonders der Dickdarm und unter ihm vorzüglich das Coecum, welches die Hand des Obducenten ganz kienrussschwarz färbte. Selbst in dem Netze, welches ganz in einen dicken knolligen Strang nach oben gedrängt war, waren Erbsengrosse Pigmentflecken in grosser Anzahl eingesprengt. Im Grunde des Beckens zwischen der Harnblase

und dem Rectum lag ein festes Blutcongulum von der Grösse eines Hühnereies, das aus einem (vielleicht in Folge eines ulcerösen Prozesses) abnorm dorthin einmündenden venösen Hämorrhoidalgefäss entstanden seyn mag, aus welcher Quelle auch die starke blutige Färbung des in der Bauchhöhle enthaltenen Wassers zu erklären ist. Die Gefässmündung in der Nähe des Koagulums war deutlich zu erkennen, und das Gefäss selbst mit der Sonde und dem Messer bis auf die äussere Wandung des Rectums zu verfolgen. Das Blutcoagulum hatte seine gewöhnliche dunkelrothe Farbe, so wie auch das Blut an andern Körperstellen nirgends von der Normalfarbe und Konsistenz abzuweichen schien. Die Harnblase war sehr klein, jedoch gesund. Ein Theil des Colon ascendens war mit dem Peritonaeum an der Stelle verwachsen, an welcher in früherer Jugend der in der Regio lumbaris dextra stattgehabte Lymphabscess operirt und geheilt wurde. —

Für die Epikrise dieses Falles kommen die Blutarmuth in allen Organen, atrabilarische Konstitution des Kranken, die ihrem Umfange nach verhältnissmässig zu kleine, und in ihrem Parenchym Blutgefässarme Leber vorzüglich in Betracht.

Sowohl der ernährende als der secernirende Blutgefässapparat dieses Organs war, wenn auch zu einer früheren Lebensperiode vielleicht voluminöser entwickelt, wenigstens zur Zeit der letzten Krankheit in verengertem und theilweise in obliterirtem Zustande vorhanden, daher die relative Kleinheit, der halbatrophische Umfang und die derbe Textur dieses Eingeweides, in welchem die Gallenausführenden Gefässe dagegen in wirklich krankhaft erweitertem Zustande zugegen waren. Dieses Missverhältniss der beiderlei Gefäss-Zweige mag in der vorgängigen Gelbsucht begründet worden seyn, wenn nicht gerade diese der Effekt des damals schon bestandenen Missverhältnisses beider Gefässsysteme war. Der Andrang des durch die Galle in reichlichem Maase sich entkohlenden Blutes gegen die Leber war daher offenbar zu gering, und das Blut musste sich auf anderen Wegen seiner überschüssigen Kohle entladen, und dies um so mehr, als bei der meist sitzenden Lebensweise des Kranken weder durch vermehrte Lungenaktion (Oxydation), noch durch die Hautausdünstung, die schon seit langer Zeit cessirt hatte, diesem Kohlenüberschusse im Blute ein genügender Absatz auf diesen Wegen vergönnt war. Was war natürlicher, als dass das Blut innerhalb des Körpers selbst ein Depot für diesen Auswurfsstoff suchte und fand, und für was dürften die melanotischen Extravasate auf der Lunge, der Leber, der Gallenblase, dem Mesenterium, der Serosa und Schleimhaut des Darmkanales anders zu halten seyn, als für ein wahres Blutsekretum des Kohlenstoffes (veränderter Cruor) in und auf diesen Organen?

Lässt zwar die Melanose nicht überall, wie im vorliegenden Falle, ihre in irgend einem Organe materiell begründete Entstehung nachweisen, so dürfte sie doch in allen Fällen einer wahrhaften Sekretion der Blutkohle anzurechnen und unter die Krankheiten des Blutsystemes mit Recht zu zählen seyn.

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

C. Meebold aus Heidenheim, präs. **Rapp**. **Chemische Untersuchung des Faserstoffes und des gelben elastischen Gewebes.** August 1834.

Schon Bichat führt in seiner Eintheilung der Gewebe das Arteriensystem als ein eigenes auf und giebt die Resultate einer chemischen Untersuchung desselben an. Man fand später noch ähnliche Gewebe im Körper und Dupuytren, Hunter und Jules Cloquet trennten diese von den fibrösen. Man nannte es das gelbe elastische Gewebe und zählte hieher die ligamenta flava, zwischen den Bogen der Wirbel, das ligamentum nuchae, die mittlere Haut der Arterien. Man urtheilte dabei blos nach dem gelben Ansehen, nach ihrer Ausdehnbarkeit und nach ihrem Vermögen sich wieder zusammen zu ziehen. Einer chemischen Untersuchung wurde blos die mittlere Arterienhaut und die ligamenta flava unterworfen. Die frühere Ansicht, als ob die Arterien Muskelfasern besässen, veranlasste Berzelius zu einer Vergleichung des Faserstoffs mit der mittleren Haut der Arterien. Er suchte zu beweisen, dass die Arterienfaser kein Muskel seyn könne, da sie nicht die chemischen Eigenschaften des Faserstoffs besitze.

Bei der Vergleichung der Resultate, die Berzelius bei seinen Untersuchungen des Faserstoffs und der mittleren Haut der Arterien erhielt, mit denen anderer Chemiker, wie L. Gmelin, Laugier, Hatchett, finden sich bedeutende Verschiedenheiten. Dieses und das Interesse, welches solche Untersuchungen für die allgemeine Anatomie haben, veranlassten den Verfasser, den Faserstoff und die mittlere Haut der Arterien auf's Neue zu untersuchen, und um die Identität der Arterienhaut mit den übrigen zum gelben elastischen Gewebe gerechneten Substanzen darzuthun, auch diese einer chemischen Prüfung zu unterwerfen.

Die Resultate dieser Untersuchungen fasst der Verf. in Folgendem zusammen. Als Eigenschaften des gelben elastischen Gewebes, das mit vollem Rechte als ein eigenes Gewebe anzusehen ist, werden wir in chemischer Hinsicht folgende ansehen müssen. Der Hauptcharakter, der es besonders auch von dem fibrösen System unterscheidet, ist die völlige Unauflöslichkeit in kochendem Wasser. Gegen Säuren zeigt es folgendes Verhalten. In Schwefelsäure und Salzsäure ist es sowohl in der Kälte, als in der Wärme, leicht auflöslich. Sind die Säuren sehr concentrirt, oder wird eine starke Hitze angewendet, so entsteht eine Zersetzung, indem die Auflösung sich schwarz färbt. Sowohl mit kaustischem Kali, als mit blausaurem Eisenkali, entsteht ein Niederschlag. Der mit kaustischem Kali erhaltene löst sich in überschüssigem Kali auf, der mit blausaurem Eisenkali

Digitized by Google

nicht. In Essigsäure ist es in der Kälte nur zum Theil auflöslich, in der Digestionswärme vollständig und die Auflösung verhält sich gegen Kali und blausaures Eisenkali, wie die vorige. In kaustischem Kali ist es löslich, die Auflösung wird von Schwefelsäure, Salzsäure und Essigsäure präcipitirt und der Niederschlag löst sich in überschüssiger Säure wieder auf. Mit Alkohol gerinnt die Auflösung.

In Folge dieser Charaktere des gelben elastischen Gewebes und in Folge der angeführten Versuche müssen als zu diesem Gewebe gehörig betrachtet werden: die Arterienfaser, die ligamenta flava, das ligamentum nuchae, die gelbe elastische Haut am Bauch der Grasfresser. Auch der Faserstoff muss als solcher, wie er aus dem Blute ausgeschieden wird, hieher gezählt werden. Da er jedoch als solcher kein eigenes Gewebe bildet, sondern blos in die Zusammensetzung anderer eingeht, so kann man ihn auch nicht zu den Geweben rechnen. Er gehört vielmehr zu den sogenannten näheren Bestandtheilen des Körpers, die mit einander verbunden die Gewebe des Körpers zusammensetzen. So ist der Faserstoff zwar Hauptbestandtheil des Muskelgewebes, er wird aber durch die Menge von Nerven und Gefässen und das Zellgewebe, welches diese Theile verbindet, hier sehr in Hintergrund gestellt. Dagegen scheint er in dem gelben elastischen Gewebe den Hauptbestandtheil auszumachen, da man nur sehr wenig Blutgefässe, keine Nerven und auch kein oder sehr wenig Zellgewebe in ihm findet. Er scheint von dem Faserstoff blos durch die Cohärenz verschieden. Diese Zusammensetzung des gelben elastischen Gewebes aus einem einfachen Stoffe berechtigt auch dazu, jenes zu den einfachen Geweben zu zählen und aus der Zahl der zusammengesetzten zu entfernen, wo es bisher betrachtet wurde. Es würde demnach zu derselben Klasse zu zählen seyn, wie die Haare, die Oberhaut etc. Dadurch, dass der Faserstoff Hauptbestandtheil des Muskelgewebes ist, entsteht eine nicht unbeträchtliche Aehnlichkeit zwischen diesem und dem gelben elastischen, was besonders in Beziehung auf die mittlere Haut der Arterien von Wichtigkeit ist. Die älteren Physiologen nämlich suchten, um den Blutlauf zu erklären, durch die Annahme, dass die mittlere Haut der Arterien aus Muskelfasern bestehe, sich zu helfen. In der oben angeführten Analogie könnten sie eine Stütze finden wollen, die sich jedoch nicht darin finden lässt. Denn die mittlere Arterienhaut gehört zu den einfachen Geweben ohne Nerven und fast ohne Gefässe, während das Muskelgewebe zu den sehr zusammengesetzten gehört. Und diese Zusammensetzung ist es gerade, was ihr die Eigenthümlichkeit der Reizbarkeit verleiht. Die Nerven und Gefässe sind es, welche ihr ein höheres Leben ertheilen, was denjenigen Stoffen nicht zukommen kann, die sehr arm an ihnen sind, oder denen sie ganz fehlen. Darum will der Verfasser auch nicht, wie Berzelius es gethan hat, in der chemischen Verschiedenheit der Gewebe der Arterienfaser und der Muskelfaser (was jedoch, nach dem Verf., nicht der Fall ist) einen weitern Beweisgrund dafür sehen, dass die Arterienfaser nicht aus Muskelfasern bestehen könne. Nicht in diesen Eigenschaften, sondern in ihren physiologischen liegt die Verschiedenheit. Die Benennung Halbmuskel, welche einige Physiologen der mittleren Haut der Arterien geben, rechtfertigt sich durch die oben angeführte Aehnlichkeit mit dem Muskelgewebe und erscheint somit sehr passend.

Noch stellt der Verf. die durch seine öfters wiederholten Versuche gefundenen Resultate mit denen von Berzelius zusammen, in so weit sie von denselben abweichen. Der Faserstoff soll sich in Schwefelsäure, selbst in der Wärme nicht auflösen; der Verf. zeigt aber dass er sich bei gewöhnlicher Temperatur nach einigen Tagen auflöst. Die mit Essigsäure erhaltene farblose Gallerte soll sich in warmem Wasser auflösen. Dieses konnte der Verf. nicht zu Wege bringen; sehr schnell geht aber die Auflösung in der Wärme vor sich. Der mit blausaurem Alkali aus den sauren Auflösungen entstandene Niederschlag soll von kaustischem Kali wieder aufgelöst werden. Diess ist zwar der Fall, aber die Auflösung nur scheinbar, indem nach einiger Zeit der Niederschlag zum Vorschein kommt.

Ganz andere Resultate erhielt der Verf. bei den Versuchen mit der mittleren Haut der Arterien. Von Essigsäure soll sie nach Berzelius weder kalt noch durch Kochen aufgelöst werden; beides fand er anders. Die Auflösungen in Schwefelsäure und Salzsäure sollen mit kaustischem Kali und mit blausaurem Eisenkali keine Niederschläge geben.

Berzelius sagt in dem angeführten Lehrbuch pag. 42 und 43. „Die Eigenschaft, aus sauren Auflösungen durch Cyaneisenkalium gefällt zu werden, unterscheidet den Faserstoff, den Farbstoff und das Eiweis, diese Hauptbestandtheile des Blutes, von andern thierischen Stoffen etc.“ Dieses ist nach dem Obigen nicht richtig, da das gelbe elastische Gewebe ebenfalls von dem Cyaneisenkalium gefällt wird.

Am Schlusse dieser Abhandlung kam dem Verfasser noch eine denselben Gegenstand betrachtende Dissertation *) zu Händen. Der Verfasser derselben giebt die physikalischen Eigenschaften dieses Gewebes an, seine Farbe, Textur, Cohäsion, Elasticität, seinen Gehalt an flüssigen Bestandtheilen, sein Verhältniss beim Austrocknen, beim Maceriren. Sehr kurz betrachtet er das Verbrennen, das Verhalten gegen Kochen, gegen mineralische und organische Säuren, gegen Alkalien. Er hebt die Unterschiede des elastischen Gewebes von dem fibrosen besonders heraus. Grösstentheils fand er dessen Beobachtungen mit den seinigen übereinstimmend, doch weicht er in einigen Angaben von denselben ab, was er noch kurz berührt. So sagt er pag. 10.: Die Fasern des elastischen Gewebes laufen immer parallel, sie kreuzen sich nie. Dieses ist richtig bei der Arterienfaser, bei den ligamentis flavis, aber nicht bei dem ligamentum nuchae und der elastischen Haut am Bauche der Grasfresser. Diese beide letzteren haben gekreuzte Fasern und sind ungleich fester, als die beiden ersteren, sie lassen sich nur mit grosser Mühe zerreissen, während die Arterienfasern sich ganz leicht aus einander ziehen lassen. Bei dem Verhalten gegen Säuren sagt er pag 22.: das elastische Gewebe werde nie durchscheinend und löse sich nicht auf. Diess ist unrichtig, es wird allmählig weich und durchscheinend, bis es endlich zerfliesst und sich auflöst. In Schwefelsäure soll es keine Veränderung seiner Form erleiden; diess ist ebenfalls unrichtig, es schrumpft stark zusammen.

*) *Dissertatio inauguralis medica de systemate telae elasticae corporis animalis, auctore Herrmann Haaff, Praeside G. L. Rapp. Tubingae* 1822.

Nachrichten.

Stuttgart, 4. Sept. In Bergfelden, Oberamts Sulz, hat die Ruhr weiter sich verbreitet und im Ganzen waren nun 66 Personen in ärztlicher Behandlung, von denen keine gestorben. — In Renfrizhausen und Ebhausen, Oberamts Sulz, herrscht die Ruhr seit vorigem Monat gleichfalls epidemisch mit entzündlich-rheumatischem Charakter; im ersteren Ort erkrankten bis jetzt 31 und in letzterem Orte 48 Personen, von denen mehrere vor ärztlicher Behandlung gestorben sind. — In Nordstetten, Oberamts Horb, stellten sich bei einem 31jährigen früher vaccinirten Manne die modificirten Pocken ein.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. Stuttgart, den 28. September. 1835. Nro. 14.

Bericht

über die am 7. September 1835 in Calw gehaltene Versammlung des württembergischen ärztlichen Vereins.

Bei der heutigen Versammlung des württembergischen ärztlichen Vereins sind anwesend folgende 65 Theilnehmer:

Dr. Beck, von Dürrmenz. — Behr, Apotheker, von Calw. — Beitter, Wundarzt, von Calw. — Dr. Blumhardt, von Stuttgart. — Dr. Bohnenberger, von Wildberg. — Bopp, Zahnarzt, von Stuttgart. — Dr. Braun, von Knittlingen. — Dr. Camerer, von Stuttgart. — Dr. Dietz, von Pforzheim. — Dr. Eble, von Weil d. Stadt. — Dr. Enz, Oberamtsarzt, von Maulbronn. — Epting, Apotheker, von Calw. — Federhaff, Apotheker, von Calw. — Dr. Fehleisen, von Reutlingen. — Dr. Feil, von Calw. — Dr. Fricker, von Wildbad. — Dr. Gärtner, von Calw. — Dr. Ferd. v. Gmelin, Professor, von Tübingen. — Gruel, Wundarzt, von Owen. — Dr. Härlin, Oberamtsarzt, von Nürtingen. — Dr. Haffner, Oberamtsarzt, von Horb. — Dr. Hartmann, Oberamtsarzt, von Göppingen. — Dr. Hartmann, von Liebenzell. — Dr. Hartmann, von Wildberg. — Dr. Hauff, von Stuttgart. — Hölzle, Apotheker, von Leonberg. — Dr. Hofacker, von Nagold. — Josenhans, Wundarzt, von Gerlingen. — Dr. Kaiser, Oberamtsarzt, von Calw. — Dr. Keyler, Oberamtsarzt, von Vaihingen. — Kirn, Wundarzt, von Gräfenhausen. — Dr. Köhler, Oberamtsarzt, von Münsingen. — Dr. v. Launer, Oberamtsarzt, von Freudenstadt. — Dr. Lechler, Oberamtsarzt, von Leonberg. — Leopold, Oberamtswundarztsassistent, von Leonberg. — Ludwig, Apotheker, von Pforzheim. — Märklin, Apotheker, von Pforzheim. — Dr. Mezger, von Herrenberg. — Dr. Müller, von Calw. — Dr. Müller, Medicinalrath, von Pforzheim. — Lct. Oesterlen, Oberamtswundarzt, von Kirchheim. — Dr. Plieninger, Professor, von Stuttgart. — Pregizer, Apotheker, von Altenstaig. — Dr. Riecke, Oberamtsarzt, von Stuttgart. — Dr. Rösler, Oberamtsarzt, von Waiblingen. — Rotaker, Apotheker, von Cannstatt. — Dr. Schiler, von Altenstaig. — Schiler, Wundarzt, von Zavelstein. — Scholl, Apotheker, von Leonberg. — Dr. Schüz, von Calw. — Schüz, Apotheker, von Herrenberg. — Schütz, Apotheker, von Weil d. Stadt. — Schuler, Wundarzt, von Calw. Dr. Seeger, von Stuttgart. — Freiherr v. Senkenberg, von Gräfenhausen. — Stälin, Apotheker, von Böblingen. — Dr. Steudel, Oberamtsarzt, von Esslingen. — Stohrer, Oberamtsthierarzt, von Calw. — Dr. Stoll, von Stuttgart. — Dr. Theurer, Oberamtsarzt, von Böblingen. — Dr. Tritschler, Oberamtsarzt, von Cannstatt. — M. Werner, Decan, von Wildbad. — Dr. Wilser, Physicus, von Pforzheim. — Dr. Wunderlich, Unteramtsarzt, von Pfullingen. — Dr. Zipperlen, von Brakenheim.

Um halb 10 Uhr eröffnet der Geschäftsführer Dr. Müller die Versammlung mit folgender Anrede:

Meine Herrn!

Mit inniger Freude heisse ich Sie in unserer Stadt willkommen.

Dem ehrenvollen Auftrage, welcher mir durch die Erwählung zum Geschäftsführer geworden ist, habe ich mich bemüht, nach Kräften nachzukommen.

Um nichts zu versäumen, hielt ich es für meine Pflicht, dafür zu sorgen, dass der von mehreren Vereinsmitgliedern ausgesprochene Wunsch nach einer Theilung der Versammlung in zwei Sektionen in Erfüllung gehen könne, um so mehr, als Manches für eine solche Einrichtung sprechen würde. Da aber zu wenige Vorträge aus dem Gebiete der Pharmacie und Naturgeschichte angemeldet sind, um eine Sektion damit be-

Digitized by Google

schäftigen zu können, so wird für diessmal wenigstens eine solche Theilung unterbleiben müssen.

Wenn ich in Hinsicht der gesellschaftlichen Vergnügungen Ihnen nicht das anbieten kann, was an andern Orten, namentlich in Hall, hiefür geschehen ist, so bitte ich die hochverehrte Versammlung, mich, zum Theil wenigstens, mit den örtlichen Verhältnissen zu entschuldigen. Ich hoffe jedoch, meine Herrn, Sie auf einige Punkte aufmerksam machen zu können, wodurch Ihnen die Stadt Calw nicht uninteressant bleiben wird.

Schon seit einer langen Reihe von Jahren wurden in Calw die Heilkunde und die Naturwissenschaften gepflegt. Der blühende Handel der Stadt und ihre lebhafte Industrie, welche zwar zu Ende des vorigen Jahrhunderts durch die Ungunst der Zeitverhältnisse manche Störung erlitt, in neuerer Zeit aber sich immer wieder neue Bahnen bricht, so wie die Mineralquellen zu Teinach, Liebenzell und Wildbad, begünstigten schon zu einer Zeit, in welcher die Aerzte, besonders auf dem Lande, sehr selten waren, die Niederlassung wissenschaftlich gebildeter Aerzte in Calw. Bei Errichtung der ehemaligen Landphysikate wurde daher auch Calw der Sitz eines solchen. (Ich erlaube mir bei dieser Gelegenheit einen Irrthum oder Druckfehler zu berichtigen, welcher sich in Herrn Professor Plieninger's schätzbare Beschreibung von Stuttgart, welche derselbe aus Veranlassung der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Stuttgart verfasst hat, Seite 87 eingeschlichen hat, indem daselbst als Sitze der Landphysikate Bietigheim, Göppingen und Weil angegeben sind. Weil war aber damals Reichsstadt, und konnte schon desshalb nicht der Sitz eines würtembergischen Landphysikats seyn; hingegen hatte die Reichsstadt Weil in Ermanglung eines eigenen Arztes dem Landphysikus zu Calw die Funktion eines Stadtphysikus zu Weil übertragen.)

Unter den früheren Landphysicis zu Calw haben sich die beiden Planer, Vater und Sohn, durch Herausgabe der ersten ausführlichen Schrift über den Curort Teinach verdient gemacht, worin auch eine Reihe von Beobachtungen eines noch älteren hiesigen Physikus, Dr. Gerlach, über die Wirkungen der Teinacher Mineralquellen angeführt ist.

Calw ist der Geburtsort des berühmten Botanikers Dr. Joseph Gärtner, dessen klassische Carpologie hier ausgearbeitet wurde. Sein verdienstvoller Sohn, Dr. Karl Friedrich Gärtner, der in des Vaters Fussstapfen trat, wirkt noch jetzt unter uns, und beschäftigt sich gegenwärtig mit Versuchen und Beobachtungen über künstliche Befruchtung und Bastardbildung der Pflanzen, wodurch die früher über diesen Gegenstand grossentheils in Calw gemachten Versuche und Beobachtungen Köhlreuter's theils bestätigt, theils berichtigt, erweitert und vervollständigt werden.

Das Schwarzwaldgebirge, an dessen Fusse die Stadt Calw liegt, mit den aus demselben entspringenden Mineralquellen zu Teinach, Liebenzell und Wildbad, bietet dem Arzte und Naturforscher manchen Stoff zu Beobachtungen und Untersuchungen dar. Seit kurzem ist aber auch in der Stadt Calw eine Mineralquelle entdeckt worden, worüber Einiges mitzutheilen heute am Platz seyn dürfte.

Der Besitzer dieser Quelle, Herr Christoph Naschold, entschloss sich im vorigen Jahre, zu besserer Betreibung seiner Gerberei den Versuch zu machen, in dem Hofe an seinem Hause einen artesischen Brunnen zu bohren. Die gepflasterte Oberfläche dieses Hofes liegt nach einer am 9. August 1835 bei nicht ganz mittlerem Wasserstand des Nagoldflusses vorgenommenen genauen Nivellirung 5 Fuss 7 Zoll 2 Lin. würt. Mass über dem Wasserspiegel der Nagold, und ist etwa 135 Schritte von dem westlichen Ufer des Flusses entfernt. Am 20. December 1834 wurde der Anfang mit dem Bohren gemacht, und die Arbeit bis zum 28. Februar 1835 ununterbrochen fortgesetzt. Es wurden dabei folgende Schichten durchgebohrt:

1) Schwarze Gartenerde 6′ tief. — 2) Graue, fette, lettenartige Erde 6′. Unter dieser Schichte sammelte sich süsses Wasser, welches ohne Zweifel aus dem Bette der Nagold durchsickerte, und durchaus keine Neigung zum Steigen zeigte. — 3) Ein Geflötz rothen und eine Spur weisses Sandes 6′. — 4) Ein Lager von rothem Sandstein in Platten von 2 bis 6 Zoll Dicke 6′. — 5) Ein Lager von rothem Sandstein mit Quarz- und Eisen-Adern, aus einzelnen Schichten von 1′ bis 6′ bestehend, zwischen welchen sich Leberbänke (eisenhaltiger Thonschiefer) von 3″ bis 6″ befanden, zusammen 26′. — 6) Ein derber Sandsteinfels, worin sich sehr harte Stellen fanden, von einer Mächtigkeit von 20′. — 7) Eine Leberbank 6″. — 8) Ein derber Sandsteinfels von 27′. Als in diesen Felsen etwa 25 Fuss tief gebohrt war, stiess man auf eine ausserordentlich harte Stelle von einigen Zollen, wodurch die Bohrer sehr litten. Bei einer Tiefe von 25 ½ Fuss drang (am 20. Februar 1835) Wasser im Bohrloch herauf, welches die Lettenmassen, die man zum Heraufholen eines abgebrochenen Stückchens des Bohrers hinunterbringen wollte, nicht hinabsinken liess, sondern immer wieder bis auf eine Höhe von beinahe 90′ über dem nunmehr erreichten Punkt heraufriss. Das Auslöffeln des Bohrloches hatte nun ein Ende. Da aber das Wasser sich nicht ganz bis zur Erdoberfläche erhob, so wurde die Bohrung fortgesetzt. Einige Zolle tief war der Fels immer noch von gleicher

ausgezeichneter Härte, dann aber nur von gewöhnlicher. — 9) Eine Leberbank von 7″. — 10) Ein weiterer derber Sandsteinfels wurde noch auf eine Tiefe von 5′ 7″ angebohrt, aber nicht durchgebohrt, und nun die Arbeit eingestellt, nachdem das Bohrloch eine Tiefe von 104 Fuss erreicht hatte.

Durch das Pflastern des Hofes wurde seine Oberfläche um einen Fuss erhöht, und der ganze Bohrkanal erhielt dadurch eine Länge von 105 Fuss. Von der Oberfläche des Pflasters bis auf den Wasserspiegel im Bohrloch beträgt die Tiefe 7 Fuss 9 Zoll. Das Wasser steigt daher im Bohrloch auf 97′ 1″, treibt sich 88′ 2″ über die Stelle seines Ursprungs, und bleibt nach der oben angeführten Nivellirung 2′ 1″ 8‴ unter dem Wasserspiegel des Nagoldflusses.

Es wurde nun eine Pumpe eingesetzt, deren hölzerner Teichel 21 Fuss tief in das Bohrloch hineinragte, und welche Wasser in reichlicher Menge lieferte. Dieses Wasser zeigte einen etwas eisenhaften Geschmack, und reagirte auch bei angestellten vorläufigen Versuchen auf Eisen. Da es vermöge dieses Eisengehaltes zur Gerberei unbrauchbar war, so entschloss sich Herr Nasehold, eine Badanstalt einzurichten. Er erbaute zu diesem Zwecke dicht neben der Quelle drei hübsche Badkabinette, in welchen er die Hahneneinrichtung anbrachte. Am 22. Juni 1835 wurde die Badanstalt eröffnet, und fand vermöge der guten Einrichtung und der aufmerksamen Behandlung so allgemeinen Beifall, dass bald täglich über 20 Bäder, und bis jetzt im Ganzen über 800 Bäder abgegeben worden sind.

Die Bäder wurden theils von Gesunden, theils von Kranken gebraucht, und von letzteren auch das Wasser getrunken. Beim Gebrauch für Kranke hatte man anfänglich hauptsächlich den Eisengehalt im Auge, welchen man für beträchtlicher hielt, als sich nachher sowohl aus den Wirkungen des Wassers, als aus der chemischen Analyse ergab. In der Bleichsucht leistete der innerliche und äusserliche Gebrauch des Wassers nur unbedeutende Dienste; jedoch erwiesen sich die Bäder sehr stärkend als Nachkur nach schweren Krankheiten. Dagegen erfuhren einige skrophulose und rhachitische Kinder, deren Uebel zum Theil schon weit gediehen war, nachdem sie einige Zeit in diesem Wasser gebadet worden waren, die wohlthätigsten Heilwirkungen davon.

Die unmittelbare Wirkung des innerlichen Gebrauches des Wassers ist meistens nicht in die Augen fallend, nur bei wenigen Personen wirkt es laxierend. Hingegen scheint es bei längerem Fortgebrauch auf Stockungen im Unterleib sehr auflösend zu wirken, und daher in allen davon herrührenden Krankheitsformen sehr empfehlenswerth zu seyn. Zugleich scheint es die fehlerhafte Mischung der Säfte zu verbessern, und namentlich die normale Knochenbildung zu befördern.

Die Zahl der Beobachtungen über die Heilwirkungen dieser Quelle ist zwar noch viel zu klein, als dass man schon eine bestimmte Erfahrung darüber aussprechen könnte, indessen spricht auch das Ergebniss der chemischen Analyse für ihre Wirksamkeit in chronischen Krankheiten des vegetativen Lebens, und besonders in der Skrophelkrankheit und Rhachitis.

Nach der von Herrn Apotheker Federhaff unternommenen, jedoch noch nicht ganz vollendeten Analyse enthält nämlich dieses Wasser folgende Bestandtheile:

Kohlensaures Gas in geringer Menge, kohlensaures Natrum, salzsaures Natrum, salpetersaures Kali, salzsauren Kalk, kohlensauren Kalk, phosphorsauren Kalk, kohlensaure Bittererde, ganz wenig schwefelsaure Salze, Extractivstoff, eine Spur kohlensaures Eisenoxydul, Kieselerde.

Das specifische Gewicht des Wassers beträgt 1,0029.

Die Temperatur des aus der Pumpe fliessenden Wassers war 10° Reaum. bei einer Lufttemperatur von 16°, dagegen nur $7\frac{5}{8}°$ an einem kühlen Sommermorgen, bei einer Temperatur der Luft von $6\frac{1}{2}°$, und einer Temperatur des Nagoldflusses von $14\frac{1}{2}°$. —

Ich lade nun die hochverehrte Versammlung ein, ihre Verhandlungen mit der Wahl des Versammlungsvorstandes und Anhörung der neuen Statuten zu beginnen. Möge unser Verein unter den Auspicien der neuen Statuten ein immer frischeres Leben gewinnen, und möge auch die heutige Versammlung zur Erreichung der Zwecke des Vereins kräftig beitragen!

Zum Vorstand der Versammlung wird Professor Ferd. Gottl. v. Gmelin beinahe einstimmig gewählt.

Die neuen Statuten werden von dem Geschäftsführer vorgelesen, worauf Dr. Seeger im Namen der zur Entwerfung der Statuten niedergesetzten Commission die Motive entwickelte, welche dieselbe bei Abfassung gegenwärtiger Statuten geleitet haben.

Da nach dem in Hall gefassten Versammlungsbeschluss die neuen Statuten als definitiv proclamirt zu betrachten sind, und nach §. 11. der Statuten selbst je die fünfte, in Stuttgart zu haltende Versammlung für Berathung etwaiger Abänderungsvorschläge bestimmt ist, so findet keine Debatte Statt, sondern es wird sogleich zur Wahl des Gesellschafts-Ausschusses geschritten. Auf den Antrag der Statuten-Commission wird jedoch der Ausschuss für jetzt bloss provisorisch gewählt, da die Mitglieder des Vereins noch nicht bekannt sind, und es wird beschlossen, dass nach Ausmittlung der

Digitized by Google

Mitglieder des Vereins es der nächsten Versammlung zustehen solle, einen neuen Gesellschaftsausschuss definitiv zu wählen, oder den heute gewählten als definitiv zu bestätigen.

Auch wird auf den Antrag des Präsidenten beschlossen, um jede Verzögerung der wissenschaftlichen Verhandlungen zu vermeiden, dass diese nach Ablieferung aller Stimmzettel sogleich beginnen, die Resultate der Abstimmung aber in einem Nebenzimmer durch den Geschäftsführer und zwei Urkundspersonen, wozu Dr. Lechler und Dr. Riecke bezeichnet werden, ausgemittelt werden sollen.

Zum Vorstande des Gesellschaftsausschusses ist gewählt:

Obermedicinalrath Leibmedicus Dr. v. Ludwig; zu weiteren Mitgliedern:

Dr. Blumhardt von Stuttgart, — Oberamtsarzt Dr. Härlin von Nürtingen, — Professor Dr. Jäger von Stuttgart, — Oberamtsarzt Dr. Lechler von Leonberg, — Oberamtsarzt Dr. Steudel von Esslingen, — Dr. Seeger von Stuttgart, — Oberamtsarzt Dr. Tritschler von Cannstatt, — Obermedicinal-Assessor Dr. Zeller von Stuttgart.

Die wissenschaftlichen Verhandlungen beginnen mit einem Vortrag des Dr. Gärtner von Calw, worinn er über den Fortgang seiner Versuche über die künstliche Befruchtung und Bastardbildung der Pflanzen Nachricht giebt.

Der Präsident, Prof v. Gmelin, erzählt die Geschichte eines Falles von der Zerreissung der Aorta bei einer früher gesunden Frau von 35 Jahren. Seit drei Monaten waren die Menses ausgeblieben. Sie bekam auf einer Reise einen Anfall von Brustkrampf und Ohnmacht, erholte sich aber wieder und klagte nur einige Tage über Verstopfung, hatte eine belegte Zunge und sparsamen Urinabgang. Der Puls war normal. Nach drei Wochen starb sie schnell und unerwartet. Die Sektion zeigte das Gehirn blutreich, im Pericardium drei Pfund geronnenes Blut. Einen Daumen breit über dem Rand der valvulae semilunares war in der Aorta eine Oeffnung, welche gross genug war, um den kleinen Finger einzubringen. Die innere und mittlere Haut der Aorta war einen Zoll lang wie mit dem Messer durchschnitten. Die äussere Haut war als Aneurisma spurium ausgedehnt und hatte an der Spitze dieser Ausdehnung einen Querriss. Die Häute der Aorta waren gesund, nur zwei Zoll jenseits des Pericardiums am Bogen fand sich am innern Rand des Bogens eine steatomatose Entartung aussen an der Arterie. Nach der Ansicht des Prof. Gmelin bezeichnet der erste Anfall den Moment der Zerreissung der innern Membranen. Fälle von Zerreissung der Aorta und des Herzens werden bei dieser Gelegenheit angeführt von Dr. Seeger von Stuttgart, Oberamtsarzt Dr. Riecke von Stuttgart, und Dr. Müller von Calw.

Der Geschäftsführer stellt der Versammlung zwei Kinder von $^{3}/_{4}$ Jahren (beide von Hallwangen bei Freudenstadt, jedoch nicht von einerlei Eltern) mit Missbildungen der Augen vor. Bei dem einen sind beide Augen, besonders das rechte, sehr wenig entwickelt, und zwar sowohl die Augäpfel, als die Auglieder, deren Spalte ebenfalls sehr klein ist. Wahrscheinlich ist auch der Sehnerve unentwickelt oder gar nicht vorhanden, denn obgleich eine kleine Iris mit einer kleinen Pupille vorhanden ist, so zeigt das Kind doch, wenn auch die Auglieder auseinandergezogen werden, gar keine Spur von Lichtempfindung. Bei dem andern Kind ist die Sehkraft vorhanden, die Augen im Ganzen sind nicht zu klein, aber das vordere Segment des Augapfels mit der Hornhaut und Regenbogenhaut ist unverhältnissmässig klein, die Axen beider Augäpfel convergiren, und in beiden Augen ist die Pupille, welche übrigens vollkommen kreisförmig ist, nicht in der Mitte, sondern am untern Rande der Iris, so dass das Kind bloss aufwärts, aber nicht abwärts sehen kann, indem die Pupille, sobald der Augapfel nach unten gerichtet wird, durch das untere Auglied bedeckt wird. Der Geschäftsführer richtet nun die Frage an die Versammlung: „ob es wohl räthlich wäre, mit einer Lanze durch die Hornhaut einzugehen, und das obere Segment der Iris bis in die Pupille zu spalten, um dadurch eine längliche Pupille zu bilden?“ Der Präsident schlägt vor, in dem obern Theile der Iris eine künstliche Pupille zu bilden, Dr. Camerer von Stuttgart glaubt, dass in Folge der ersteren Operation die ganze Pupille verwachsen würde und schlägt vor, die Iris an ihrem obern Rande loszureissen. Uebrigens wird übereinstimmend ausgesprochen, dass bei der Kleinheit der Cornea und Iris jede Operation sehr schwierig und der Erfolg sehr zweifelhaft seyn würde, und dass bei dem zarten Alter des Kindes für jetzt noch an keine Operation zu denken sey.

Ferner stellt sich vor eine Frau mit einer Balggeschwulst an der Beugesehne des kleinen Fingers der linken Hand, und eine Frau mit einem Gliedschwamm am Knie.

Oberamtsarzt Dr. Enz von Maulbronn sucht die Herrschaft des Nervensystems über das Gefässsystem darzulegen, und seine Behandlung von manchen fieberhaften Krankheiten, Entzündungen, Blutflüssen und Nervenkrankheiten durch Application von Blutegeln und Blasenpflastern auf die Rückensäule dadurch zu begründen.

Professor Dr. Gmelin spricht sich dahin aus, dass in solchen Fällen hauptsächlich ein rheumatischer Charakter der Krankheiten zu Grunde

Digitized by Google

liegen dürfte; und dass überhaupt auch in unserer Gegend seit dem Jahr 1829 der entzündliche Charakter dem gastrisch-nervösen oder rheumatischen Platz gemacht habe. Dr. Härlin erwähnt, dass nach seinen Beobachtungen seit 6 Jahren die Neigung der Krankheiten aufs Rückenmark und Gangliensystem zurückzusinken vorherrschender geworden sey. Dr. Seeger berührt einen Fall von Wehen lange anhaltender krampfhafter Dysphagie bei einer hysterischen Frau, mit entzündlicher Affektion des sechsten und siebenten Rückenwirbels, mit deren Beseitigung obiges Leiden gehoben worden sey.

Professor Gmelin fand in einem Fall von Metastase von Rheumatismus acutus aufs Rückenmark dasselbe kaum geröthet, aber eine plastische Ausschwitzung auf dem Herz. Der Kranke hatte Schmerz in den Halswirbeln geklagt und Trismus in geringem Grade.

Oberamtsarzt Dr. Riecke von Stuttgart theilt zwei Fälle mit, in welchen die äusserliche Einreibung einer Jodsalbe von ausgezeichneter Wirkung war, nämlich bei einem in Folge von Lues venerea verhärteten Penis, und bei einem in Folge mechanischer Reizung verhärteten Pancreas. Diess gibt Dr. Enz Veranlassung, von einem andern Falle mit ähnlicher, jedoch nicht so auffallend günstiger Wirkung der Jodeinreibungen Nachricht zu geben. Der Präsident Prof. v. Gmelin macht darauf aufmerksam, dass die Anwendung des Jods in manchen Fällen so ausnehmend heilsam sey, in andern aber, wo es ebenso indicirt scheine, durchaus unwirksam bleibe, und dass es daher höchst wünschenswerth sey, durch genaue Beobachtungen die Principien der Diagnose für diejenigen kalten Geschwülste, chronische Entzündungen und Drüsengeschwülste, in welchen das Jod anwendbar sey, festgestellt zu sehen.

Sodann gibt Dr. Riecke Nachricht über den Stand der Verhandlungen wegen der amtlichen Stellung der Oberamtsärzte.

Oberamtsarzt Dr. Lechler von Leonberg theilt seine Beobachtungen über die Sektionsbefunde von sieben Selbstmörderinnen mit, wornach bei allen Degenerationen der Ovarien gefunden worden sind. Oberamtsarzt Dr. Riecke bemerkt hiebei, dass er bei allen Selbstmördern, zwar nicht in einem bestimmten, aber doch in irgend einem Organe pathologische Veränderungen gefunden habe. Dr. Stoll von Stuttgart macht auf die von Breschet zuerst beobachtete Neigung zu Schwermuth, ja selbst zu Selbstmord bei Kranken, welche an Varicocele leiden, aufmerksam. Auf eine Anfrage des Präsidenten bestätigt Dr. Stoll den Nutzen von Breschet's Methode zur Heilung der Varicocele, womit auch Oberamtsarzt Dr. Theurer von Böblingen, unter Anführung eines in seiner Behandlung stehenden Falles, übereinstimmt.

Ferner erzählt Dr. Lechler, dass durch die Anwendung der Dämpfe von siedendem Wasser zur Stillung der Krämpfe von Gebährenden zwei Unglücksfälle in seinem Bezirk vorgekommen seyen, indem bei präcipitirten Geburten die Kinder in das untergestellte Gefäss mit heissem Wasser gefallen und dadurch um das Leben gekommen seyen. Zu Verhütung solcher Unglücksfälle empfiehlt er ein Geflecht von gespaltenem spanischem Rohr, welches über das Gefäss mit dem siedenden Wasser gelegt wird, und welches er bei den Hebammen in seinem Bezirk eingeführt hat.

Oberamtsarzt Dr. Steudel von Esslingen weist nach, dass die von dem Engländer Dr. Ramadge als neu und unfehlbar angepriesene Methode der Heilung der Schwindsucht durch Einathmung von Dämpfen und Gasarten (übers. von Dr. Hohnbaum) schon vor 50 Jahren auf dieselbe Weise von dem Engländer Hayn angewendet und empfohlen worden sey.

Der Geschäftsführer verliest zwei Zuschriften, die eine von Dr. v. Sallwürk in Stattgart, mit zwei Beilagen, die erste enthaltend einen Antrag auf Einführung von Gesundheitsschulen für Nichtärzte, die zweite „eine, die Erleichterung des Wirkens der Aerzte und Wundärzte nicht minder wohlwollend bezweckende, auch Kön. Regierung und Ständen schon früher geziemend vorgelegte, Idee zur Verbesserung auch der (solcher Verbesserungen ganz besonders bedürftigen) Heilanstalten für Landkranke.“

Der andern Zuschrift, von Oberamtsarzt Dr. Silber in Nagold, waren Fragmente eines menschlichen Skelets beigegeben, welche auf einem Acker zwischen Nagold und Oberiettingen, ganz nahe bei der Chaussee, von Landleuten gefunden worden. Die bei diesen Knochenüberresten gefundenen Ornamente von Bronze waren, noch ehe Dr. Silber sie zu Handen bekommen konnte, verloren gegangen. Die Ueberreste wurden, in Uebereinstimmung mit Dr. Silber, für muthmasslich römische erklärt.

Oberamtsarzt Dr. Tritschler von Cannstatt spricht über den Werth der Beschaffenheit der Impfnarben für die Beurtheilung der Immunität gegen die Ansteckung der Menschenpocken. Er führt an, dass er schon in Verlegenheit gerathen sey, wenn er Personen mit ganz vollkommenen Impfnarben von der Revaccination dispensirt habe, und diese Personen dennoch von den Varioloiden ergriffen worden seyen. Auf seinen Antrag wird von der Versammlung beschlossen:

Der Gesellschaftsausschuss solle im Namen

Digitized by Google

des Vereins sich an die Regierung wenden, mit der Bitte:

„*die Regierung möchte die Gesetzgebung über die Vaccination und Revaccination einer neuen Prüfung unterwerfen, besonders in Hinsicht des Werthes oder Unwerthes der Beschaffenheit der Impfnarben.*"

Dr. Feil von Calw zeigte einen von ihm durch Unterbindung entfernten Mutterpolypen, nebst dem dabei angewendeten Apparate vor.

Der Geschäftsführer übergiebt zu der pathologischen Sammlung des Vereins ein Stück von einer Nabelschnur, an welchem ein fest zugezogener Knoten sich befindet; merkwürdig ist dieses Präparat dadurch, dass, während gewöhnlich solche Knoten sich erst während der Geburt bilden und zusammengezogen werden, in diesem Fall nach den vorhanden gewesenen Erscheinungen der Knoten schon drei Tage vor der Geburt zugeschnürt wurde, und den Tod des Kindes verursachte. Die Mutter nämlich, welche vorher drei reife Kinder ohne den mindesten Anstoss geboren hatte, empfand drei Tage vor der Geburt dieses Kindes sehr heftige Kindsbewegungen, und von da an gar keine mehr. Das drei Tage nachher geborene Knäbchen war vollkommen reif, aber in anfangender Verwesung begriffen, die Oberhaut löste sich an mehreren Stellen des Körpers ab, der Bauch war bläulichgrün. In der Mitte der drei Fuss langen Nabelschnur fand sich der Knoten, welcher wahrscheinlich durch die heftigen Kindsbewegungen zugeschnürt den Tod des Kindes durch Aufhebung der Cirkulation verursacht hatte.

Den Schluss der Verhandlungen, die in dieser Versammlung unter der vortrefflichen Leitung des Präsidenten höchst lebendig und lehrreich waren, bildet die Wahl des nächsten Versammlungsortes und des Geschäftsführers. Die Reihe ist an dem Donaukreis, und vorgeschlagen sind die Städte Ulm und Biberach. Die Mehrheit der Stimmen entscheidet sich für Ulm. Zum Geschäftsführer wird Dr. Palm in Ulm gewählt.

Hiemit wird die Sitzung Nachmittags um 1 Uhr geschlossen.

Mittags versammelte man sich zu einem fröhlichen gemeinschaftlichen Mittagessen und Abends auf einem von der Casinogesellschaft zu Calw zu Ehren der Gäste veranstalteten festlichen Ball.

Wir fühlen uns gedrungen, im Namen aller in Calw anwesenden Fremden, den Behörden und Einwohnern dieser Stadt unsern lebhaftesten Dank für die höchst gastfreundliche Aufnahme, welche uns in Calw zu Theil geworden ist, auszusprechen. Ganz besonders hat sich auch der Geschäftsführer Dr. Müller durch seine erfolgreichen Bemühungen für die Zwecke der Versammlung uns zum Dank verpflichtet.

Auszug
aus
dem Protokolle der Sitzung des Gesellschaftsausschusses des würt. ärztlichen Vereins am 16 September 1835.

Nachdem sämmtliche in Calw als Mitglieder des Ausschusses gewählten Aerzte sich bereit erklärt hatten, diese Wahl anzunehmen, so veranstaltete der Vorstand des Ausschusses eine Versammlung desselben auf besagten Tag.

Anwesend dabei waren: der Vorstand Leibmedicus Obermedicinalrath Dr. v. Ladwig, Ausschussmitglieder: Dr. Blumhardt, Dr. Duvernoy als Stellvertreter des Oberamtsarzt Dr. Tritschler, Oberamtsarzt Dr. Härlin, Prof. Dr. Jäger, Oberamtsarzt Dr. Lechler, Oberamtsarzt Dr. Steudel, Dr. Seeger, Obermedicinalassessor Dr. Zeller.

Zuerst wurde zur Wahl für die Aemter des Ausschusses geschritten, wobei Professor Dr. Jäger zum Stellvertreter des Vorstands, Dr. Blumhardt zum Kassier, Dr. Seeger zum Sekretär des Ausschusses ernannt wurden.

Insofern der Ausschuss es sich vorerst zur Hauptaufgabe machen muss, die neuen Statuten ins Leben treten zu lassen, and den Verein auf die Grundlage derselben zu organisiren, so waren die Massregeln, welche zu Erreichung dieses Zwecks nothwendig sind, ein Hauptgegenstand der Berathung. Es wurden in der angegebenen Beziehung folgende Beschlüsse vom Ausschuss gefasst.

1) Mit Beginn des Jahres 1836 soll der württembergische ärztliche Verein in seiner neuen, auf die Statuten begründeten Einrichtung ins Leben treten.

2) Es soll zu diesem Behufe möglichst bald ein vollständiges Verzeichniss aller Mitglieder des Vereins gefertigt werden. Es sollen zu diesem Zweck

3) an sämmtliche Oberamtsärzte des Königreichs Circulare geschickt werden, mit der Aufforderung an alle diejenigen, dem ärztlichen Stande angehörigen Personen in ihrem Oberamtsbezirk, welche nach §. 6. der Statuten in denselben aufgenommen werden können, die Frage zu stellen, ob sie auf den Grund derselben in den Verein als Mitglieder einzutreten gesonnen sind. Diesen Circularen sind Exemplare der Statuten und Meldungsformularien beizulegen. Es ist hiebei ausdrücklich zu bemerken, dass auch alle diejenigen, welche bisher auf das Correspondenzblatt abonnirt hatten, oder sich überhaupt als Mitglieder des Vereins betrachtet haben, aufgefordert werden, sich zum Eintritt in denselben ausdrücklich aufs Neue zu melden.

4) Es sollen sofort, wenn die gehörige Anzahl von Meldungen eingegangen ist, Aufnahmskarten an sämmtliche neu aufgenommenen Mitglieder ausgeschickt werden.

5) Der gegenwärtig laufende Band des Correspondenzblatts soll noch im Laufe dieses Jahres mit 40 Nummern geschlossen, und mit Beginn des Jahres 1836 ein neuer Jahrgang dieser Zeitschrift angefangen werden, von welcher künftig jährlich 52 Nummern, je eine Nummer von einem Bogen in der Woche, erscheinen sollen, so dass also die wirkliche Erhöhung des jährlichen Beitrags von 5 fl. 30 kr. in Vergleich mit dem frühern Preis des Correspondenzblatts von 3 fl. 36 kr. für 40 Nummern nur eine ganz geringe ist.

In Beziehung auf den Geschäftsgang des Vereinsausschusses wurde ausser einigen den formellen Geschäftsgang des Ausschusses betreffenden Bestimmungen, der Beschluss gefasst, dass der Vorstand bevollmächtigt seyn solle, in Fällen, welche eine schnelle Erledigung fordern, und wo die Zeit nicht mehr hinreicht, um den Ausschuss zusammen zu berufen, provisorisch eine Verfügung zu treffen, bis zur nächsten Versammlung des Ausschusses, in welcher er die Gründe seiner Handlungsweise vorzulegen hat.

Aus Veranlassung eines durch einen diessfallsigen Antrag von Oberamtsarzt Dr. Tritschler herbeigeführten Beschlusses, dass der Ausschuss sich im Namen des Vereins mit der Bitte an die Regierung wenden solle, dass sie die Gesetzgebung über die Vaccination und Revaccination einer neuen Prüfung unterwerfen möchte, besonders in Hinsicht des Werthes oder Unwerthes der Impfnarben, gieng die Ansicht des Ausschusses dahin, dass es nicht in seinem unmittelbaren Geschäftskreis liege, Wünsche und Anträge der Gesellschaft, die sich nicht auf den Geschäftsgang des Vereins beziehen, in Ausführung zu bringen, und dass die Versammlung zu diesem Zweck jedesmal die Mitglieder des Vereins zu bezeichnen habe, welche dieselben in Ausführung zu bringen haben.

Der Vorstand des Ausschusses:

Dr. v. Ludwig.

Der Sekretär: Dr. Seeger.

Erklärung

von Med. Dr. Carl Kammerer, prakt. Arzt in Ulm, aus Veranlassung eines Aufsatzes von Dr. Camerer in Langenau,

in Nro. 37. dieses Blattes vom 29. Mai d. J.

Jenem Aufsatze, welcher die Nachricht enthält, dass eine in den letzten Monaten schwangere Frau an einem von Placenta praevia herrührenden Mutterblutflusse so lange homöopathisch behandelt worden sey, bis sie dem Tode nahe war, — will ich, — da jener Fall nach der Versicherung des Verfassers selbst aus meiner Praxis genommen seyn will, und seine Beziehung auf mich leicht zu errathen ist, eine einfache und gedrängte Erzählung der bereits durch Zeugen erhärteten Thatsache, worunter namentlich der Gatte selbst und die Hebamme gehören, entgegenhalten.

Von einer schwangern Frau wurde ich drei mal, nämlich den 14. Februar, den 10. und 21. März d. J. wegen kleiner, übrigens das allgemeine Befinden derselben nicht umstimmenden Blutungen berathen, welche auf ein einziges homöopathisches Mittel jedesmal sogleich aufgehört hatten. — Die Blutung war von mir der Ursache nach sogleich erkannt, und als von Placenta praevia herrührend bezeichnet, auch wurden die Schwangere und ihr Gatte zum Voraus von mir auf den möglichen Fall einer stärkern Blutung, und der alsdann unumgänglich nöthig werdenden künstlichen Entbindung vorbereitet. —

Dieser Fall ist im April in Folge eines plötzlich entstandenen heftigen Katarrhhustens wirklich eingetreten. Sobald die Blutung stärker kam, und die Gebärmutter sich zur Geburt zu öffnen schien, somit auch die Erhaltung des Kindes unwahrscheinlich war, — so habe ich erklärt, — was vier Zeugen gehört haben, — dass in diesem Falle von keinem andern Mittel, als von einer künstlichen Entbindung Hülfe zu erwarten seye. Es wurde sogleich nach dem Geburtshelfer geschickt, und die Entbindung gemacht. — Das Kind befand sich in der Queerlage; — die Placenta war angewachsen. Drei Stunden nach der beschwerlichen und lange dauernden Entbindung folgte der Tod. —

Es ergiebt sich hieraus, dass man gar nicht daran gedacht hat, in demjenigen Momente, wo die künstliche Entbindung indicirt war, durch homöopathische Mittel die Blutung stillen zu wollen.

Ueber die in Folge des Todes vorgekommenen weitern Ereignisse werde ich mich bei anderer Gelegenheit äussern; — es genüge indess die Bemerkung, dass die Sektion von mir selbst verlangt worden ist, und dass die Frau, wie aus ihren letzten Lebensmomenten erhellte, nicht an Verblutung, sondern an Stickfluss gestorben ist, wozu das plötzliche Stocken des den Tag vorher vorhanden gewesenen heftigen Katarrhhustens gewiss nicht wenig beigetragen hat, welche Todesart aus dem Umstande noch begreiflich wird, dass diese Frau schon in ihrer Schwangerschaft, noch bevor ein Tropfen Blut

Digitized by Google

abgegangen war, solche Steckanfälle bekommen hatte, dass sie die Fenster aufreissen musste, um Luft zu schöpfen. Es hat sich bei der Sektion wirklich auch viel Blutwasser in der Brusthöhle, im Herzbeutel, und eine theilweise Verwachsung der Lunge mit den Rippen vorgefunden.

Man ersieht hieraus, aus welchen seichten und trüben Quellen mein ehemaliger Freund Dr. Camerer in Langenau, der selbst nicht Aug- und Ohr-Zeuge war, geschöpft hat. — Sein Benehmen findet gewiss nicht die Billigung des reiflich Erwägenden, daher ich noch auf Genugthuung zähle. Erbaulich ist in demselben Aufsatze des Dr. Camerer der Vorschlag, dass man zur Ausmerzung der Homöopathie solche unglücklich abgelaufene Fälle bekannt machen müsse. — Hiemit bricht er sich selbst den Stab; denn würde der Homöopathe einen solchen Weg betreten, und die Meisterstückchen der Aerzte alter Schule erzählen, so müsste mein Gegner den Kürzern ziehen. — Meine Ansicht war bisher, dass einer Heilmethode nur durch die guten Erfolge ihrer Anwendung der Sieg verschafft werde; — wenigstens halte ich dieses Mittel für das edelste. —

Was die Schrift des Herrn Prof. Ferd. Gmelin in Tübingen „Kritik der Principien der Homöopathie“ betrifft, welche Dr. Camerer in jener seiner Abhandlung als so schön, so klar und so wahr bezeichnet, so habe ich ganz andere Wahrnehmungen gemacht, und habe erkannt, dass selbe reich an Sophismen ist, und an dem Prüfsteine anderer Erfahrung, und namentlich der Erfahrung der homöopathischen Medicin genügende Widerlegung findet. — weswegen auch keine Erschütterung der Homöopathie davon zu befürchten ist, und der angekündigte Untergang der Letztern vergeblich ersehnt werden wird, — zumal, da die Homöopathie mit ihrem Gesammtgebiete, — schon als Naturwissenschaft, — wie die Naturwissenschaften überhaupt, — auf ewige Zeiten sich erhalten, und nicht nur erhalten, sondern auch sich erweitern wird. —

Die Redaktion schickte den Herren DD. Berthold und Bunsen in Göttingen, welche bekanntlich in einer im vorigen Jahr erschienenen Schrift ihre Beobachtungen und Versuche über die Wirkung des Eisenoxydhydrats gegen die Arsenikvergiftung bekannt gemacht haben, nebst einem Schreiben einige Exemplare von Nro. 9 des laufenden Bandes des Correspondenzblattes, in welchem eine sehr interessante Mittheilung von Oberamtsarzt Dr. Buzorini in Ehingen enthalten ist, der in einem gerichtlich medicinischen Falle die Wirksamkeit dieses Gegengiftes erprobt hat. Wir erhielten vor einigen Tagen folgende Antwort, welche einen Beweis liefert, welch grosses Gewicht diese Herren auf die Beobachtungen des Herrn Dr. Buzorini legen.

Die Redaktion.

P. P.

Ew. Wohlgeboren bitte ich, meinen Dank für Ihr mir gestern durch die Vandenhoek'sche Buchhandlung zugekommenes gütiges Schreiben vom 29. August eben so wohlwollend aufzunehmen, als ich ihn aufrichtig abstatte. Mit meiner Freude über das erfolgreiche Resultat des in einem medicolegalen Falle gegen Arsenikvergiftung angewandten Eisenoxydhydrats, und über die zuvorkommende Güte, mit welcher Sie mich davon in Kenntniss gesetzt haben, verbindet sich mein Dank gegen den Herrn Oberamtsarzt Buzorini um so mehr, als er, so viel mir bekannt, der erste deutsche Arzt ist, der den Willen und die Gelegenheit gehabt hat, das vorgeschlagene Gegengift anzuwenden und den Erfolg so klar und unwiderleglich darzuthun, als es von ihm in Nro. 9. des V. Bandes Ihres geehrten Correspondenzblattes geschehen ist.

Ich werde mich jeder Gelegenheit aufrichtig erfreuen, bei welcher ich Ew. Wohlgeboren meine dankbare Verehrung beweisen kann, und habe die Ehre zu verharren.

Göttingen, den 18. August 1835.

Ew. Wohlgeboren

gehorsamster

B. Bunsen.

Nachrichten.

Der Doktor der Chemie und Apotheker Kaber in Hall ist von der Leipsiger polytechnischen Gesellschaft als Ehrenmitglied, sodann von der Leipsiger ökonomischen Gesellschaft, und von der praktischen Gartenbaugesellschaft in Frauendorf als ordentliches Mitglied aufgenommen worden.

Stuttgart, 17. September. In den Orten Scharnhausen und Bonlanden, Oberamts Stuttgart, herrscht schon seit einigen Wochen die Ruhr, und hat nunmehr einen epidemischen Charakter angenommen. Im ersten Orte sind gegen 20, im letzten 37 Personen von verschiedenem Alter und Geschlecht erkrankt. — In Gündelbach, Oberamts Maulbronn, ist von den in Nro. 12 des Med. Correspbl. erwähnten Personen, eine den ächten Pocken unterlegen; inzwischen sind 6 weitere Personen von 14 bis 21 Jahren, meistens früher mit Erfolg geimpft, an den Varioloiden, leicht, erkrankt. — Den 18. September. In Owen, Oberamts Kirchheim, sind Varioloiden bei zwei vaccinirten jungen Subjekten ausgebrochen. — In Unterstadion, Oberamts Ehingen, zeigt sich in einzelnen Familien Nervenfieber, welches einen contagiösen Charakter anzunehmen scheint. — Die Ruhrepidemien in Ebhausen und Renfrizhausen, Oberamts Sulz, haben zugenommen, in ersterem Orte stieg die Zahl der Kranken auf 128, in letzterem auf 65. Der Charakter der Krankheit ist im Ganzen unverändert; nervöse Komplikation macht dieselbe gefährlich und meist tödtlich, im Uebrigen aber ist die Sterblichkeit nicht bedeutend.

Berichtigungen. In Nro. 11. Seite 83, Spalt 1, L. 25 von oben ist das Wörtchen nur, Seite 84 Spalt 1 L. 19 von oben das Wörtchen nicht zu streichen; ibid. Spalt 2, L. 16 von unten lies Gran statt Skrupel. — Seite 87. L. 9. von unten statt $2\frac{1}{2}$ Stunden, $1\frac{1}{2}$ Stunden.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Entwurf neuer Statuten

für

den Würtembergischen ärztlichen Verein. *)

§ 1. Die Gesellschaft führt den Namen: **Würtembergischer ärztlicher Verein.**

§ 2. Der Hauptzweck des Vereins ist die Herstellung eines freundschaftlich wissenschaftlichen Verkehrs unter den vaterländischen Aerzten; als besondern Zweck setzt er sich vor, Materialien zu einer künftigen umfassenden medicinischen Topographie Würtembergs zu sammeln.

§ 3. Die Leitung der Gesellschaft ist einem Gesellschaftsausschusse, der in Stuttgart seine Sitzungen hält, übertragen. Derselbe besteht aus einem Vorstande und acht weiteren Mitgliedern, von welchen eines Stellvertreter des Vorstandes, ein anderes Sekretär und ein drittes Kassier der Gesellschaft ist.

§ 4. Der Gesellschaftsausschuss wird von der Gesellschaft in den periodisch Statt findenden Zusammenkünften durch Stimmenmehrheit gewählt. Die austretenden Mitglieder desselben können übrigens wieder gewählt werden. Für die Stelle des Vorstandes findet eine besondere Wahl Statt; die übrigen Aemter besetzt der Ausschuss selbst aus seiner Mitte. Im Verhinderungsfall, einer Sitzung beizuwohnen, schickt jedes Mitglied des Ausschusses einen Stellvertreter zu derselben. Die Stellen der austretenden Mitglieder des Ausschusses besetzt derselbe provisorisch bis zur nächsten Versammlung. Zur Fassung eines gültigen Beschlusses ist die Anwesenheit von mindestens fünf Mitgliedern erforderlich.

§ 5. Der Gesellschaftsausschuss besorgt alle die Gesellschaft betreffenden Angelegenheiten, ausser den unten auszunehmenden, namentlich ist ihm die Aufnahme neuer Mitglieder im Namen der Gesellschaft übertragen. Der Ausschuss ist über alle seine Beschlüsse der Versammlung verantwortlich.

§ 6. Mitglieder des Vereins können werden: Alle zur Praxis legitimirten Aerzte, geprüfte Pharmaceuten, Naturforscher, Wundärzte erster Abtheilung und wissenschaftlich gebildete Thierärzte Würtembergs. Auswärtige Aerzte können auf ihren ausdrücklichen Wunsch unter den gleichen Bedingungen wie die Einheimischen als Mitglieder aufgenommen werden. Ferner können auch Wundärzte zweiter Abtheilung, wenn sie sich durch wissenschaftliche Bildung und wissenschaftliches Streben auszeichnen, aufgenommen werden.

§ 7. Aerzte, geprüfte Pharmaceuten, Wundärzte erster Abtheilung, Naturforscher und wissenschaftlich gebildete Thierärzte, welche als Mitglieder der Gesellschaft beitreten wollen, haben dieses dem Gesellschaftsausschuss schriftlich anzuzeigen, der längstens binnen eines Vierteljahrs darüber zu entscheiden hat. Es bleibt jedem Mitglied der Gesellschaft überlassen, auch Wundärzte zweiter Abtheilung in Vorschlag zu bringen. Diejenigen, welche freiwillig austreten, haben dem Ausschuss Anzeige davon zu machen. Wer zweimal aus der Gesellschaft freiwillig ausgetreten ist, oder als ausgetreten angesehen wurde, kann zum dritten Male nicht wieder aufgenommen werden.

§ 8. Der Gesellschaftsausschuss entscheidet durch Stimmenmehrheit über die Aufnahme der Mitglieder, macht in der nächsten Versammlung die Namen derselben bekannt, und stellt dem Neuaufgenommenen eine von dem Vorstand und Sekretär unterzeichnete Aufnahmskarte aus, der ein Exemplar der Statuten beizulegen ist.

§ 9. Der Beitrag der Mitglieder wird vorerst auf 5 fl. 30 kr. bestimmt, der portofrei an die Verlagshandlung des Correspondenzblattes eingesendet wird, mit welcher der Kassier abzurechnen hat. Der Termin zu Bezahlung dieses Beitrags ist der Monat November. Wer denselben versäumt, wird vor dem 15. December vom Kassier des Vereins gemahnt; Nichtbeachtung dieser Mahnung hat zur Folge, dass der Säumige als aus der Gesellschaft ausgetreten angesehen wird, was durch den Gesellschaftsausschuss im medicinischen Correspondenzblatte bekannt gemacht wird. Jedes neu eintretende Mitglied hat den Beitrag für das Jahr des Eintrittes, in welchem Abschnitt desselben auch letzterer Statt finden mag, vollständig zu entrichten.

§ 10. Die Kasse bestreitet die durch die Versammlungen veranlassten Kosten, die nöthigen Druckkosten und dergleichen, und entschädigt den Verleger des medicin. Correspondenzblattes für die von ihm den ordentlichen Mitgliedern des Vereins zuzusendenden Exemplare dieses Journals. Ueber ausserordentliche Verwendungen der Gelder des Vereins, wenn Ueberschüsse vorhanden sind, entscheidet die Gesellschaft nach den Vorschlägen des Gesellschaftsausschusses.

§ 11. Die Gesellschaft hält jährlich zwei Zusammenkünfte an verschiedenen Orten Würtem-

*) Dieser revidirte Statutenentwurf wurde von einer Commission berathen, bestehend aus folgenden Mitgliedern: Hrn. Dr. Blumhardt, Dr. Duvernoy, Oberamtsarzt Dr. Härlin, Dr. Höring, Professor Heim, Professor Jäger, Obermedicinalrath Dr. Köstlen, Oberamtsarzt Dr. Lechler, Obermedicinalrath Leibmedicus v. Ludwig, Stadtarzt Dr. Reuss, Oberamtsarzt Dr. Riecke, Dr. Riecke, Generalstabsarzt Dr. von Sondhaimer, Obermedicinalrath Dr. Schelling, Oberamtsarzt Dr. Steudel, Dr. Seeger, Oberamtsarzt Dr. Tritschler, Obermedicinal-Assessor Dr. Zeller.

Digitized by Google

bergs; die Wahl der Orte wechselt nach den vier Kreisen. Je die fünfte Versammlung findet in Stuttgart Statt. Ihr vorzüglicher Zweck ist Besprechung der organischen Einrichtungen des Vereins und die Erneuerung des Ausschusses. Die Zusammenkünfte finden in der Regel Statt im Mai und im September. Sie dauern in der Regel nur einen Tag.

§ 12. Sie sind ausserdem, dass sie Gelegenheit zum gegenseitigen Bekanntwerden und zur Erneuerung alter Bekanntschaften darbieten, zu wissenschaftlichen Verhandlungen, zur Besprechung über Gegenstände, die das ärztliche Personal und den Verein betreffen, bestimmt.

§ 13. Denselben dürfen ausser den Vereinsmitgliedern nur solche Einheimische beiwohnen, die sich dem Gesellschaftsausschusse zur Aufnahme gemeldet haben. Inländer, welche das Recht haben, Vereinsmitglieder zu werden, können bei den Zusammenkünften nicht als Gäste eingeführt werden. Andere, so wie auswärtige Aerzte und Wundärzte, welche als Gäste beiwohnen wollen, müssen nach vorheriger Anzeige bei dem Geschäftsführer durch ein Mitglied eingeführt werden.

§ 14. Diejenigen Mitglieder, welche der Versammlung anzuwohnen gedenken, haben nach geschehener öffentlicher Einladung dem Geschäftsführer davon Anzeige zu machen; diejenigen, welche Vorträge zu halten beabsichtigen, haben dieses besonders zu bemerken.

§ 15. Der für die Versammlung gewählte Geschäftsführer hat die nöthigen Vorbereitungen an dem Orte der Versammlung zu treffen, unter Rücksprache mit dem Gesellschaftsausschusse die Tage der Zusammenkunft zu bestimmen, zu dieser zu gehöriger Zeit öffentlich einzuladen, und bei der Versammlung in Gemeinschaft mit dem Sekretär der Gesellschaft oder in dessen Abwesenheit mit einem andern von dem Vorstand damit beauftragten Mitgliede, die Protokollführung zu besorgen. Er hat dafür zu sorgen, dass Niemand ohne Eintrittskarte der Zutritt zur Versammlung gestattet wird.

§ 16. Die Versammlung wählt bei jeder Zusammenkunft den Vorsitzenden aus ihrer Mitte.

§ 17. Die Versammlungen beginnen mit einem Bericht des Sekretärs der Gesellschaft über die seit der letzten Versammlung gefassten Beschlüsse des Gesellschaftsausschusses und mit Besprechung über unaufschiebbare Gegenstände, welche den Verein betreffen. Sodann folgen die wissenschaftlichen Verhandlungen, diese beginnen mit den mündlichen Vorträgen und mit Vorzeigung interessanter Gegenstände, worauf die schriftlichen Vorträge folgen, deren Aufeinanderfolge der Bestimmung des Geschäftsführers unter Rücksprache mit dem Präsidenten der Versammlung unterliegt. Ein Vortrag darf in der Regel nicht länger als eine Viertelstunde dauern, worüber der Präsident zu wachen hat. Sodann folgen die Berathungen über nicht wissenschaftliche Gegenstände, die für das Medicinalpersonal von Interesse sind, und endlich folgt die Wahl des nächsten Versammlungsortes und eines daselbst wohnhaften Geschäftsführers.

§ 18. Das Stimm- und Wahlrecht üben nur die in der Versammlung anwesenden Mitglieder aus; blos bei der Wahl des Gesellschaftsausschusses können auch nicht anwesende Mitglieder schriftlich und mit ihrer Namensunterschrift abstimmen. Alles wird durch Stimmenmehrheit entschieden.

§ 19. Wenn Umstände die Wahl eines andern als des bei der letzten Zusammenkunft bestimmten Versammlungsortes oder Geschäftsführers fordern, so hat beides der Ausschuss zu besorgen.

§ 20. Die in der Versammlung gehaltenen schriftlichen Vorträge, so wie das Protokoll über die mündlichen Vorträge werden in der Zeitschrift des Vereins bekannt gemacht; der Geschäftsführer hat dieselben zu sammeln und an die Redaktion einzusenden.

§ 21. Der Geschäftsführer der Versammlung hat sich wegen der durch dieselben verursachten Kosten mit dem unter der Kontrolle des Gesellschafts-Ausschusses stehenden Kassier der Gesellschaft in Verbindung zu setzen.

§ 22. Die Gesellschaft gibt unter dem Titel: „Medicinisches Correspondenzblatt des Württemb. ärztlichen Vereines" eine wissenschaftliche Zeitschrift heraus, die der gesammten Medicin und den mit ihr in nächster Verbindung stehenden Naturwissenschaften gewidmet ist, und die den Vereinsmitgliedern als Organ zur Bekanntmachung ihrer Beobachtungen und Erfahrungen dient, übrigens auch Nichtmitgliedern zu demselben Zwecke offen steht.

§ 23. Zur Prüfung der für die Zeitschrift des Vereins einlaufenden Beiträge, kurze Benachrichtigungen ausgenommen, besteht ein Redaktionsausschuss, welcher von der Gesellschaft aus der Zahl der in Stuttgart wohnhaften Mitglieder gewählt, und aus der Gesellschaftskasse belohnt wird. Der Redaktionsausschuss besteht wenigstens aus drei, höchstens aus fünf Mitgliedern.

Beschwerden Einzelner gegen den Redaktionsausschuss unterliegen der Entscheidung des Gesellschaftsausschusses.

§ 24. Der Verein hat das Recht, wenn es ihm nothwendig scheint, einen neuen Redaktionsausschuss aus den ordentlichen Mitgliedern zu wählen.

§ 25. Ueber den Verlag des medicinischen Correspondenzblattes hat der Redaktionsausschuss unter Rücksprache mit dem Gesellschaftsausschusse zu verfügen.

§ 26. Vorschläge zu Abänderungen der Statuten werden zwei Monate vor der Versammlung in Stuttgart an den Gesellschaftsausschuss eingesandt. Dieser hat sie in der Zeitschrift des Vereins bekannt zu machen und der Versammlung begutachtend vorzutragen.

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 1. *Oktober* 1835. **Nro. 15.**

Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des ersten Semesters des Jahrs 1835.

Von Dr. Rösch in Schwenningen.

Januar.

Witterung. Vom 1. — 7. war der Himmel meist klar, die Kälte war mässig; der Barometerstand ziemlich hoch, das Feld war bloss. Vom 8. — 21. war es meist trüb, windig, am 9. und 10. regnete es, am 18. 20. und 21. fiel Schnee; der Barometerstand war sehr niedrig. Vom 22. bis zu Ende des Monats herrschte eine mässige Kälte, so dass das Feld bedeckt blieb, der Himmel war gewöhnlich heiter, Nebel und Reife waren häufig; der Barometerstand war ein mittlerer. Die Winde kamen vorherrschend von S. und SW.

Der bisher vorwaltende gastrisch-nervöse Charakter der Krankheiten war durch die Rothlaufformen, welche im vorigen Monat häufig waren, in den entzündlich-rheumatischen übergegangen. Pleuritis und Pneumonie mit rheumatischer Beimischung waren die herrschenden Krankheiten. Blutentziehungen wurden jetzt wieder nothwendig, oft reichten örtliche aus, und nichts erleichterte so schnell, und beschwichtigte den sehr empfindlichen pleuritischen Schmerz so sehr, als eine Parthie Blutegel. Ein Fall scheint mir interessant genug, dass ich ihn besonders heraushebe.

Erhard Bürk, Bauer, 47 Jahre alt, von sehr grosser, übrigens proportionirter Statur, war von Jugend auf gesund gewesen, seit einigen Jahren aber bekam er bei jeder starken Bewegung Herzklopfen, hatte des Morgens etwas Husten und einen höchst unbedeutenden Schleimauswurf, fühlte sich jedoch wohl und kam seinem Beruf immer gut nach. Um die Mitte dieses Monats wurde er von einem Frost befallen, dem Hitze, Husten, Dyspnoe und ein blutiger Auswurf in geringer Menge folgte. Ein Chirurg liess ihm zur Ader, was unter diesen Umständen zweckmässig war, rieth ihm aber dann, sich selbst widersprechend, warmen Thee zu trinken und die Sache vollends wegzuschwitzen. Die Entzündung steigerte sich, die Angehörigen wollten zum Arzt schicken, was aber der Kranke, der sich sehr hart war, nicht zugab. Er beredete die Seinigen und sich, es werde täglich besser mit ihm, stand zum Zeugniss dessen hie und da vom Bett auf und setzte sich hinter den Tisch bis er halbohnmächtig wieder ins Bett geführt werden musste. Am 8. Tage der Krankheit Abends athmete der Kranke sehr schwer und befand sich überhaupt in einem Zustand, der die Seinigen den Tod erwarten liess. Den andern Mittag wurde ich gerufen, und fand ihn in folgendem Zustand: Er athmete schwer, mit aufgesperrtem Mund, schneller als gewöhnlich, er klagte über keinen heftigen Schmerz auf der Brust, aber über ein gewaltiges Drücken und eine Schwere, besonders wenn er auf dem Rücken lag, er hustete öfters und warf hie und da etwas schaumiges Blut aus; er hatte eine heisse trockene Haut, eine mit vertrocknetem, braunem Schleim bedeckte Zunge, einen grossen Durst; der Puls war frequent, hart; der Herzschlag war sehr heftig, auch auf der rechten Seite der Brust überall fühlbar und sichtbar, die Aorta abdominalis klopfte so heftig, dass man das Hemde in der Regio epigastrica nicht nur, sondern bis in die hypogastrische Gegend lebhaft zittern sah und die aufgelegte Hand emporgehoben wurde; der Kranke war sehr heftig, und delirirte häufig mit halbgeschlossenen Augen. Ich liess eine Aderlässe von etwa 10 Unzen machen, und verordnete eine Mixtur mit Nitrum, dem ich etwas Salmiak zusetzte, zum Getränk gab ich Oxym. simpl. im Wasser, und zum Einreiben in die Brust eine halbe Unze Ung. neapolit. Das Blut hatte eine nicht unbedeutende Crusta phlogistica. In der Nacht darauf delirirte der Kranke viel und wollte im Delirium oft aus dem Bett. Athem,

Digitized by Google

Puls und Herzschlag verhielten sich am Morgen, wie bisher. Ich liess eine Aderläsae von 10 Unzen machen, noch einmal eine halbe Unze Ung. neapolit. einreiben, und eine Emulsion mit Nitrum nehmen. Das Blut hatte diessmal wenig Crusta phlogistica. Am 25. den Tag darauf, fand ich den Kranken in einem sehr beunruhigenden Zustand; der Athem war röchelnd, sehr mühsam und frequent, und selten erfolgte etwas Auswurf von zähem, nicht blutigem, weissem Schleim, das Klopfen auf der Brust und dem Bauch war sehr heftig, die Zunge trocken, der Puls zwar hart, aber sehr frequent. Ich verordnete Nitrum mit Vin. antim. Am 26. Abends hatten sich alle Symptome gesteigert, das Röcheln war im zweiten Zimmer hörbar, der Kranke war selten beim Bewusstseyn. Ich verordnete Decoct. Senegæ mit Flor. benzoës, und ein grosses Blasenpflaster auf die Brust, erwartete aber den Tod. Der Kranke war bis nach Mitternacht in seinem trostlosen Zustand, und öfters glaubten seine Angehörigen, er hole den letzten Athemzug; gegen Morgen aber wurde er ruhiger, schlief sogar etwas, das Röcheln verminderte sich, Haut und Zunge wurden feucht. Am Morgen verordnete ich eine ähnliche Mixtur; das Pflaster hatte eine schöne Blase gezogen. Die Besserung schritt fort, der Auswurf wurde häufig, die Sputa wurden dick, gelb, das Röcheln hörte auf. Am 28. war das Fieber nicht mehr bedeutend, das Herzklopfen war um Vieles vermindert, in der Regio epigastrica fühlte man das Klopfen nicht mehr, jedoch immer noch gegen die rechte Seite der Brust hin, was auch später noch der Fall war, als er ganz genesen war, so dass eine Hypertrophie des Herzens nicht zu verkennen ist. Am 3. Febr. war Patient vollkommen in der Reconvalescenz, es wurde Merkurialgeruch bemerkt, doch trat kein Speichelfluss ein. — Diese Krankheitsgeschichte veranlasst mich zu einigen Bemerkungen. Ich bin zwar mit Sachs und Andern auch der Meinung, dass das Quecksilber in irritabeln Entzündungen weniger passe, allein da auch in diesen Entzündungen, namentlich bei Lungenentzündungen, die Bildungsthätigkeit, der vegetative Factor neben dem irritabeln immer noch bedeutend genug ist, um besonders berücksichtigt zu werden, so wende ich neben den eigentlich antiphlogistischen, d. h. die Irritabilität herabstimmenden Mitteln, auch das Quecksilber, und zwar, um den örtlichen Eindruck auf den Darmkanal zu vermeiden, das Ung. neapolit. an. So wie Spuren des Speichelflusses erscheinen, ist die Entzündung gehoben, und ehe sie gehoben ist, erscheint keine Merkurialwirkung. Merkwürdig ist das bedeutende, dem eines Sterbenden vollkommen ähnliche Röcheln unter so bedenklichen andern Symptomen, und dennoch die glückliche Entscheidung, ebenso die ungewöhnlich lange Dauer der Lungenentzündung. Aderlässen nützten noch spät, und oft kann man in dieser Krankheit das Versäumte nachholen. Der Puls leitet am besten. Wo der Puls hart und mässig frequent ist, da darf und muss man zur Ader lassen; wo er dagegen hart und sehr frequent ist, sind die Kräfte schon zu sehr gesunken, als dass sie noch einen Blutverlust ertragen könnten, wenn auch die Entzündung einen solchen erheischte. In articulo mortis hat der Puls oft noch diese Härte bei grosser Frequenz. Der Senega, welcher ich diessmal Flor. benz. beisetzte, schreibe ich aus Erfahrung eine sehr grosse Kraft zur Bewerkstelligung der durch streng antiphlogistisches Verfahren vorbereiteten Krisis zu; so thut sie bekanntlich bei den Katarrhfiebern alter Leute, zur gehörigen Zeit angewandt vorzügliche Dienste. Wahrscheinlich war die schon vor der Krankheit vorhandene Herzkrankheit, ohne Zweifel eine langsam verlaufende oder in ihrem Verlauf stehengebliebene Hypertrophie des Herzens und besonders des linken Ventrikels, die Ursache des anomalen Verlaufs der Lungenentzündung. Durch sie wurde das Herz in grössere Agitation gesetzt, diese Agitation dauerte länger fort, als eigentlich die Dauer der Lungenentzündung dauern sollte, zog wieder die Lungen in ihren Kreis und verhinderte das baldige Zustandkommen der Krisis. Uebrigens hat sich bis jetzt die Herzkrankheit nicht weiter ausgebildet, und in völliger Ruhe bemerkt man kein ungestümes Herzklopfen; ein sehr bemerkenswerther Umstand, da bekanntlich organische Herzkrankheiten, und besonders die Hypertrophie, sich immer weiter entwickeln, namentlich wenn irgend eine bedeutende Reizung das Herz betrifft.

Eine akute Entzündung der Milz beobachtete ich bei einem 45 Jahre alten Salzsieder, der schon Jahre lang mit asthmatisch-katarrhalischen Beschwerden zu kämpfen hatte. Dieselbe entschied sich glücklich, und auffallend war besonders die Beschaffenheit des Harns, welcher viele Tage lang sehr sauer reagirte und einen reichlichen ziegelrothen Bodensatz machte. Ich behandelte den Kranken Anfangs antiphlogistisch und setzte namentlich Blutegel, nachher gab ich resolvirende Salze mit Extr. Gentianæ.

Auch eine Nierenentzündung beobachtete ich bei einem 40jährigen Mann, der seit mehreren Jahren an Gries leidet; die nächste Veranlassung gab das Aufheben einer schweren Last. Besonders merkwürdig war mir in diesem Fall das verschiedene Verhalten des Urins während des Verlaufs der Krankheit und je nach dem Gebrauch verschiedener Medikamente, wie ich an einem andern Ort ausführlich dargethan habe.

Ein junger Mensch von 21 Jahren starb an Hydrops pericardii, welcher sich in Folge von wiederholtem Rheumatismus acutus ausgebildet hatte. Die Beziehung des Rheumatismus und seiner mannigfachen Formen zum Herzen und namentlich zum Herzbeutel, ist sehr wichtig. Herr Dr. Heyfelder in Sigmaringen sagt in den Heidelberger klinischen Annalen X. B. 4. Heft, S. 615: „Zu den vor allen perfiden Krankheiten gehört der Rheumatismus acutus vagus, welcher häufig jedem Heilverfahren und dem besten Verhalten trotzend, ein entzündliches Leiden des Gehirns und der Gehirnhäute oder der Brustorgane und namentlich des Herzbeutels veranlasst, das nach einem längeren oder kürzeren Verlauf fast immer tödtlich endigt. Besonders ungünstig ist die Prognose bei der unter solchen Umständen entstehenden Pericarditis, wie Andral der Sohn und Louis sahen, und wie folgende zwei Fälle beweisen.“ Folgen zwei sehr genau beobachtete und erzählte Fälle.

Februar.

Mit Ausnahme weniger Tage, an welchen bei höherem Barometerstand Winterkälte herrschte, war der Monat höchst unfreundlich und der Himmel beinahe immer bedeckt; Nebel und Stürme wechselten mit Schnee und Regen. Der Barometerstand war beinahe immer niedrig. Die Winde kamen gewöhnlich von S. und SW.

Die Zahl der Kranken nahm etwas ab. Am meisten kamen vor rheumatische Lungenfellentzündungen, weniger Lungenentzündungen. An letzterer starb ein Mann von 38 Jahren am siebenten Tag lungenlahm. Aerztliche Hülfe wurde erst den Tag vor dem Tod verlangt, und der Aderlass, den ich noch anstellen liess, kam zu spät. Eine Leberentzündung mit totaler Gelbsucht und mit dem für Leberentzündungen charakteristischen trockenen, anhaltenden, quälenden Husten, behandelte ich glücklich mit Calomel, dem ich resolvirende Salze und dann Extr. Gentianae mit Extr. Taraxaci in bedeutenderer Dosis folgen liess. Ein Weinsäufer von 50 Jahren bekam ein Gesichtsrothlauf mit gastrischen Beschwerden und Fieber. Das Fieber wie die Geschwulst hatte den Charakter der Atonie. Ich verordnete zuerst ein säuerliches Abführmittel, und zum Getränk Limonade mit etwas Wein. Die Geschwulst liess ich mit warmem Kampheröl bepinseln. Hierauf liess ich noch eine Mixtur mit Spir. Minder. und Opium nehmen. Er war bald hergestellt. Calomel wäre hier Gift gewesen.

Einen Fall von lange anhaltenden, unregelmässig periodischen, äusserst heftigen Kopfschmerzen hatte ich Gelegenheit bei einem Salzsieder zu beobachten. Nachdem viele Mittel, und selbst die Autenrieth'sche Salbe auf den geschornen Scheitel, umsonst waren angewendet worden, wurde die Heilung durch den Gebrauch von Calomel mit Opium bis zum Eintritt des Speichelflusses bewirkt. Dieser rheumatische Kopfschmerz ist einheimisch in unserer hohen, freien, rauhen Gegend; eine besondere Veranlassung fand aber hier Statt. Der betreffende Kranke, ein Mann von etlichen und 40 Jahren, hatte nämlich die Gewohnheit angenommen, früh Morgens aus dem dampfenden Siedhaus, triefend von Schweiss, an den im Hof der Saline stehenden Brunnen zu gehen, sich zu waschen und den Kopf eine Zeitlang unter die laufende Röhre zu halten. Kaltwasserkur!

März.

Witterung. Bis zum 25., mit Ausnahme sehr weniger klarer aber kalter Tage, war der Himmel trüb und die Temperatur niedrig. Vom 4. bis 8. fiel eine ungeheure Menge von Schnee, der gegen 14 Tage auf den Feldern liegen blieb. Vom 25. bis Ende des Monats war es Mittags ziemlich warm. Der Barometer stand beinahe immer tief. Die Winde hatten zu Anfang mehr die südliche und westliche, später die nördliche Richtung.

Zu Anfang des Monats hatte ich wenige akute Krankheitsfälle zu behandeln. Um die Mitte kamen entzündlich-rheumatische Affektionen ziemlich häufig vor; mehr und mehr aber gesellte sich etwas Gastrisches hinzu. Die Kranken wurden mit einem Frost befallen, ihm folgte Hitze und sogleich auch ein sehr akuter stechender Schmerz, der seinen Hauptsitz unter den kurzen Rippen, meist rechterseits, hatte, aber vorn und hinten an den Rippen herauf sich verbreitete. Die Lebergegend und das Epigastrium war angeschwollen, gespannt, heiss, für die Berührung sehr empfindlich. Die Haut war trocken, die Zunge ebenfalls etwas trocken, mehr oder weniger belegt, der Durst war gross, der Appetit fehlte ganz, der Geschmack war bitter, öfters erbrachen sich die Kranken gleich Anfangs einigemal; hie und da warfen sie etwas Blut aus; der Puls war frequent, hart, nicht voll. In den zwei Fällen, wo ich zur Ader liess, hatte das Blut eine wiewohl nicht bedeutende Crusta phlogistica von safrangelber Farbe, nur mit dem dünnen, geronnenem Eiweiss ähnlichen, gallertartig durchscheinenden, Häutchen überzogen, wie es bei rheumatischer Diathesis gewöhnlich vorkommt. Eine ähnliche Krankheit habe ich im med. Correspbl. I. Nro. 26 beschrieben, und war dort der entzündliche Antheil der überwiegende. Die Behandlung war einfach. Blutegel thaten herrliche Dienste, ihnen liess ich Resolventia und Evacuantia, in verschiedenen Formen und Gaben, je nach den Umständen, folgen, nur einmal wandte ich Calomel an, wo nämlich das rothlaufartige Fieber sich der Leberentzündung näherte.

Von Brustwassersucht hatte ich mehrere Fälle. Die Digitalis bewirkte in einem derselben, wo die Wasserinfiltration des Zellgewebs enorm war, in wenigen Tagen unter starker Unruhe

ein völliges Verschwinden der Geschwulst. Abführmittel, besonders Rheum, vollendeten die Kur. Ueberhaupt, so vortrefflich oft Digitalis wirkt, so häufig schlägt sie auch fehl und ist nicht an ihrem Platz. Die resolvirend-abführende Methode führt dann oft zum Ziel. Man untersuche immer den Unterleib und die Verhältnisse der Verdauung genau, und man findet gewiss oft den Grund der Krankheit in Störungen des Verdauungs- und Blutbereitungsprozesses und seiner Organe. In solchen Fällen aber kann die Digitalis nie nützen und muss nothwendig sehr schaden.

Bei einem ½jährigen Kinde, das einen Katarrh mit Fieber hatte, brachen Konvulsionen aus. Die Vollsaftigkeit des Kindes, sein rothes Gesicht, der volle, harte Puls liessen mich über die Natur dieser Konvulsionen nicht lange in Zweifel. Blutegél hinter die Ohren, Essigklystiere und eine Mixtur mit Nitrum, die später repetirt wurde, waren die Mittel, unter denen das Kind genas, die Konvulsionen kehrten nach der Anwendung der drei Blutegel nur noch einmal ganz schwach wieder und blieben dann ganz aus. Die in Ueberfüllung des Gehirns mit Blut begründeten Konvulsionen sind meinen Erfahrungen nach bei Kindern die häufigsten. Auch Zangerl sagt in seinem Schriftchen: die Konvulsionen im kindlichen Alter: „Alle Konvulsionen für Symptome der Schwäche zu halten, ist eine hie und da noch gangbare, aber theoretisch und praktisch sich als irrig darstellende Ansicht."

April.

Witterung. Das erste Drittel des Monats war bei ziemlich hohem Barometerstand angenehm warm, der Himmel war heiter. In den zwei letzten Dritteln war die Kälte empfindlich, der Himmel trübe, beinahe täglich fiel Schnee oder Regen, der Barometer stand tief. Die Winde kamen hauptsächlich von N. und NW.

Der Charakter der Krankheiten blieb derselbe wie bisher, und war der rheumatisch-entzündlich-gastrische, oder rothlaufartige. Ein 50jähriger robuster Bauer bekam eine Angina erysipelacea parotidea, die er Anfangs durch Schwitzen vertreiben wollte. Als er nichts mehr schlingen konnte, wurde ich gerufen. Der ganze Rachen war zugeschwollen, die Parotis und die ganze rechte Seite des Halses bis unter das Manubrium sterni war ebenfalls rothlaufartig angeschwollen; die Zunge bedeckte ein dicker weissgelber Schleim. Der Puls war mässig frequent, nicht hart. Ich flösste ein Emeticum ein, es wirkte, der Kranke erbrach schleimige Massen, die Geschwulst fiel etwas und er konnte schlingen. Die Parotisgeschwulst blieb gleich. Ich setzte 12 Blutegel an dieselbe und verordnete ein Decoct. Rhei mit Tart. tartaris. Am dritten Tag verordnete ich wieder Blutegel auf dieselbe Geschwulst; sie nahm ab, allein aus dem Hals kam eine ausserordentlich stinkende jauchige Flüssigkeit durch Aufräuspern, die Zunge war sehr dick belegt. Ich verordnete noch einmal Rheum, und ein Gurgelwasser mit Salpetersäure. Die Geschwulst nahm wieder etwas zu, fluktuirte jedoch nicht, die Kräfte sanken. Ich verordnete, trotz dem Zungenbeleg, ein Dec. cort. peruv. mit Salzsäure, und legte ein Harzpflaster auf die Geschwulst; den Tag darauf liess ich sie öffnen, obwohl sie nicht eigentlich fluktuirte und wieder eingefallen war; ich vermuthete eine Kommunikation mit dem Rachen, aus dem die Jauche kam. Nachdem die nicht verdünnte Haut durchschnitten und die Wunde auf der Hohlsonde noch etwas erweitert worden war, stellte sich eine grosse Höhle dar, aus welcher mehrere Esslöffel voll eines rothbraunen aashaft stinkenden aufgelösten Bluts kamen; von Eiter floss nichts aus. Den andern Tag kamen abgestorbene Stücke von Muskeln aus der Wunde, die einen furchtbaren Gestank verbreiteten, von Eiter hatte sich keine Spur gebildet; die Sekretion im Hals dauerte fort, und stand deutlich in Verbindung mit der gangränösen Höhle; man drang mit der Sonde mehrere Zoll hoch und tief, bis hinauf zum Processus mastoid., der berührt werden konnte, aber die Sonde nicht schwarz färbte, bis gegen das Sternum hinunter, und bis gegen den Pharynx hinein, durch welches abgestorbenes Muskelfleisch. Der Kranke erhielt stärkende, antiseptische Mixturen, Gurgelwasser und Einspritzungen, allein es bildete sich nie eine Spur von Eiter, die Kräfte sanken, und der Kranke starb einige Tage darauf, ungefähr am zwölften Tage von Anfang der Krankheit. Die Sektion wurde, wie immer bei uns, nicht gestattet. Hätten vielleicht Einschnitte, die gleich von Anfang an in die rothlaufartige Geschwulst gemacht worden wären, wie Einige beim Rothlauf überhaupt vorgeschlagen haben, den Brand, wo nicht verhindern, doch nach Aussen determiniren können? Ich habe diess noch nie versucht, und erinnere mich auch keines Falles, in welchem mich die gewöhnliche äusserliche und innerliche Behandlung des Rothlaufs im Stich gelassen hätte. Ich erfuhr später, dass der Kranke, von dem die Rede ist, einige Zeit vor dem Ausbruch seiner Krankheit auf der rechten Seite gegen das Ohr hin, wo die Geschwulst sich nachher zeigte, und der Brand sich entwickelte, dumpfe Schmerzen geklagt habe, und ich vermuthe darin schon den Anfang des zerstörenden Uebels. Gliederschmerzen in hohem Grad soll derselbe in früheren Jahren von Zeit zu Zeit unterworfen gewesen seyn. Wie geneigt der rothlaufartige Prozess ist, in Brand überzugehen, ist bekannt, darum sind auch Mittel, welche die Zersetzung des Bluts herbeiführen, schädlich, darum erregt Queck-

Digitized by Google

silber so schnell Speichelfluss, und ich kann sie für Quecksilbereinreibungen im Rothlauf stimmen.

Hie und da wurden kleine Kinder von entzündlichem Katarrh befallen, und die antiphlogistische Methode war angezeigt. Bei einem 7jährigen Mädchen beobachtete ich nach schnellem Verschwinden der Achores die Essera mit heftigem rothlaufartigem Fieber. Evacuantia wurden mit Erfolg angewendet, der Ausschlag schuppte sich nach acht Tagen ab, die Zunge reinigte sich, das Fieber verschwand, doch kehrte es noch einige Tage des Abends wieder und die Kleine schrie dann einige Stunden über heftige Schmerzen im Bauch. Ich verordnete einige Pulver von Calomel in kleinen Dosen mit Extr. Cicutæ. Hierauf liessen die Schmerzen nach, das Fieber blieb aus, und nur eine grosse Apathie war an dem Mädchen noch mehrere Wochen nachher zu bemerken. Ich liess neben nährender Kost etwas Wein geben, und das Kind erholte sich vollkommen. Die Essera ist überhaupt oft eine bedeutende Krankheit, wenigstens ein bedeutendes Symptom; so sah ich ebenfalls diesen Winter bei einem 3jährigen Mädchen nach deren Verschwinden ohne Abschuppung vollkommene Gelbsucht entstehen, welche übrigens einigen starken Gaben von Calomel wich.

Mai.

Das erste Drittel des Monats war kalt und trocken, die Vegetation blieb ganz zurück, dann wurde es mässig warm und feucht, und die Natur entwickelte sich sehr schön und vollkommen; die Blüthe der Obstbäume nahm zu Ende des Monats ihren Anfang und war ausnehmend reich. Der Barometerstand beständig niedrig. Die Windrichtungen waren hauptsächlich W. und N. Mehrere Stürme und Gewitter, die von W. kamen, richteten keinen Schaden an.

Der Charakter der Krankheiten ist bei einer mittleren Zahl von Kranken der gastrisch entzündliche. Zu Anfang des Monats hatte ich eine reine Lungenentzündung zu behandeln.

Ein robuster Metzger von 25 Jahren bekam einen Frost, den er mit einer Bouteille neuen Wein, die er schnell austrank, vertreiben wollte. Bald darauf bekam er heftige Dyspnoe, die Adern des ganzen Körpers schwollen an, und er drohte zu ersticken. Ein Aderlass, der sogleich angestellt wurde, erleichterte ihn, aber noch zweimal an diesem Tag musste derselbe wiederholt werden. Am 3. Tage wurde zum vierten Mal ein reichlicher Aderlass gemacht, und am 5. liess ich wegen pleuritischer Schmerzen zwölf Blutegel setzen. Die übrige Behandlung bestand in antiphlogistischen Mixturen, Calomel, Oxym. simpl. zum Getränk, und Wasserdämpfen. Am 7. Tage trat vollständige Krisis ein.

Gegen Ende des Monats bekam ein junger Zimmermann eine Peripneumonia biliosa. Das Blut, welches abgelassen wurde, hatte eine gelbe Crusta phlogistica. Die Krankheit entwickelte sich regelmässig, er liess sich aber nach einigen Tagen in seine mehrere Stunden entfernte Heimath bringen und ich erfuhr nichts mehr von ihm.

Mehrere Kinder bekamen einen entzündlichen Katarrh. Gerne stellten sich hiebei Kongestionen gegen den Kopf ein, wodurch Betäubung und Schlafsucht veranlasst wurde; Blutegel auf die Brust und hinter die Ohren, Nitrum und Calomel waren die Medikamente, die ich mit Erfolg anwandte. Bei zwei dieser Kinder fieng mit dem Eintritt der Krisis, welcher durch einen gesunden Schlaf bezeichnet wurde, ein Ohr zu fliessen an; gerade diese hatten bedeutende Kongestionen gegen den Kopf, und der eine $2\frac{1}{2}$jährige Knabe klagte häufig während der Krankheit über Schmerzen im Kopf in der Nähe des Ohrs, welches nachher floss.

Juni.

Bis zum 23. war die Witterung angenehm, warm, trocken; der Barometerstand war der mittlere. Vom 24. an bis zu Ende des Monats war es kalt, der Barometer fiel, hie und da hatten wir etwas Regen, heftige Winde und sogar Stürme. Die Richtung des Windes war meist von N.

Der Charakter der Krankheiten war der gastrische; zu Ende des Monats, wahrscheinlich in Folge des Witterungseinflusses waren Rheumatismen an der Tagesordnung. Ein gastrisch-verminöses Fieber befiel besonders etwas ältere Kinder, und durch evacuirende Mittel wurden Spulwürmer und Ascariden mit einer Menge von Schleim entleert. Hier zeigt sich die gastrische Methode am evidentesten in ihrer Wahrheit, und ich riskire es, von **Hahnemann** und **Consorten** für einen „Fegarzt“ erklärt zu werden.

Eine Peritonitis beobachtete ich bei einer 42jährigen Frau, deren Menstruation unregelmässig, sehr abundant war und gerade wieder aufgehört hatte, als die genannte Krankheit auftrat. Blutegel und emulsive Abführungsmittel führten die Genesung herbei. Der Bauch ist übrigens auch nach dem Verschwinden des Fiebers und in der Reconvalescenz immer noch etwas aufgetrieben und teigig anzufühlen.

Von rheumatischen Formen kamen vor einfache Muskelrheumatismen, rheumatisch-periodisches Kopfweh, rheumatische Diarrhöe, und rheumatische Augenliederentzündungen. In einem Fall war die periodisch-rheumatische Diarrhöe, mit der zugleich die Augenliederentzündung, die ebenfalls Abends und Nachts exacerbirte, so heftig, dass Stückchen der Schleimhaut des Darmkanals mit dem Stuhlgang abgiengen, von denen eines über einen Zoll lang und breit war, und der Mastdarm vorfiel. Pulver von Opium und Ipecacuanha besänftigten das Uebel, das übrigens in gelindem Grad noch fortdauert; der Mastdarm ist von selbst mit Nachlass des Zwangs

Digitized by Google

und der Diarrhöe zurückgegangen. Ich erlaube mir hier auf eine Abhandlung des Dr. Wardrop aufmerksam zu machen, die ich im ersten Heft dieses Jahrgangs von Behrends Journalistik des Auslands gelesen habe. Er sagt nämlich, und beweist es mit seinen Erfahrungen, dass der Vorfall des Mastdarms gewöhnlich keine ursprünglich örtliche Krankheit sey, sondern Folge von Krankheiten des Darmkanals überhaupt, namentlich von Verschleimung, und dass also in der Regel keine örtliche, sondern eine allgemeine, die Ursache bekämpfende Behandlung einzuleiten sey. So sey es ihm geglückt, sehr alte Vorfälle ohne alle örtliche Behandlung zu heilen. Das Periodische ist dem rheumatischen Prozess eigen, und eine solche Periodicität ist keine Febris larvata und wird nicht durch China geheilt, wie ich oft beobachtet und in diesen Blättern schon ausführlicher angegeben habe. Eine Helkosis, bei der ich auch keine andere Ursache, als rheumatische Diathesis auffinden konnte, heilte ich durch anhaltendes Fortgeben des Chinins und der Abkochungen der Rinde mit Schwefelsäure, sowie durch die äussere Anwendung eines etwas reizenden Verbands und weinigt-aromatischer Umschläge. Das hektische Fieber, das schon vollkommen vorhanden war, verschwand zusehends unter dem Gebrauch der China, und die antiphlogistische Methode wäre hier unbedingt schädlich, die evacuirende, sogenannte blutreinigende aber gewiss mindestens unzureichend gewesen.

Nachtrag

zu dem in Nrn. 11. und 12. des Correspbl. enthaltenen ärztlichen Bericht

von Dr. Krauss in Haltenbergstetten.

Einige biostatische Verhältnisse der Bevölkerung Niederstettens.

Vom Jahr $18^{34}/_{35}$.

Verhältniss der Geborenen zu den Gestorbenen, bei Protestanten, 1:0,73, bei Katholiken, 1.1.t, bei Juden, 1:0.75, der Gesammtbevölkerung, 1:0,82. Verhältniss der Geborenen zur Bevölkerung, bei Protest, 1:38, bei Kath, 1:26,2, bei Juden, 1:48, der Gesammtbev., 1:36,35, Verhältniss der Familien zur Bevölkerung, bei Protest., 1:4.50, bei Kath., 1:4,59, bei Juden, 1:4.68, der Gesammtbev., 1:4.66. Verhältniss der Gestorbenen zur Bevölkerung. bei Protest., 1:52,63, bei Kath., 1:23,81, bei Juden, 1:64, der Gesammtbev., 1:44.06. Verhältniss der im ersten Lebensjahr Gestorbenen zu den Gestorbenen überhaupt, bei Protest., 1:3,11, bei Kath., 1:5,5, bei Juden, 0, der Gesammtbev., 1:3. Verhältniss der von 60 Jahr und darüber zur Zahl der Gestorbenen überhaupt, bei Protest., 1:2,79, bei Kath, 1:3.66, bei Juden, 1:3, der Gesammtbevölkerung, 1:3.

Diese Verhältnisse eines einzigen Jahres stimmen sehr mit denselben einer 10jährigen Periode überein. Am günstigsten stellten sich immer hier, wie fast aller Orten diese Verhältnisse unter der jüdischen Bevölkerung. In ihrer Sorgfalt für die Neugeburnen und Säuglinge, der sorgfältigen Pflege ihrer sehr geehrten Greise und ihrer Kranken, bei einem im Allgemeinen einfachen, nüchternen und wenigstens beim männlichen Geschlecht so thätigen Lebensart ohne die Nachtheile schwerer und gefährlicher Arbeiten, mögen wohl die beachtungswerthesten Gründe liegen. Im ersten Lebensjahr starb in diesem Jahre gar kein Kind bei den Juden, die meisten dagegen bei der ärmeren Klasse der Bevölkerung der Katholischen, deren Anzahl daher auch jährlich abnimmt; dazu trägt jedoch auch der Abgang manches alten unverheiratheten fürstlichen Dieners viel bei.

Merkwürdig ist, dass sich im Ganzen der Bevölkerung dieses einzelnen Ortes auch die Verhältnisse zeigen, wie sie besonders über Lebensalter, Geburt- und Sterbfälle in fast sämmtlichen Oberämtern der Tauber, Jaxt und des Kochers angegeben werden, überall die Zahl der Alten bedeutend (am grössten unter allen Oberämtern im Oberamt Mergentheim,) überall geringe Sterblichkeit, aber eben so geringe Zahl der jährlichen Geburten.

Es ist zwar hier nicht der Ort zu zeigen, wie nützlich biostatische Berechnungen überhaupt sind, oder seyn können, noch weniger, wie sie angestellt werden sollen, doch darf ich mir erlauben, meine verehrten Herrn Kollegen, welche zu Zeiten solche Nachrichten in diesem Blatte geben, zu bitten, immer auch zugleich die proportionellen Zahlen, oder diese allein, anzuführen, um dem Leser ohne vorherige lange Berechnungen Vergleichungen mit andern Orten, Gegenden oder Zeiten möglich zu machen, welche allein diese Sache interessant und nützlich machen können.

Lähmungen etc. geheilt durch Nux vomica.

Von Thierarzt Engler in Ehingen a. d. D.

Ein Stutenpferd, Meklenburger Raçe, Reitschlag, 15 Jahre alt, von reizbarem Temperament, ward im vergangenen Frühjahr geraume Zeit bedeutend rossig, der Eigenthümer aber wollte es nicht belegen lassen, und so wurde dasselbe nach einiger Zeit ungewöhnlich traurig, verlor die Fresslust, der Bauch war aufgezogen, und es konnte in seinem Stand nur mit Gewalt hin und her gebracht werden. Ich wurde gerufen um den Zustand dieses Pferdes näher zu untersuchen und nöthigenfalls zu behandeln.

Bei meiner Untersuchung am 15. April fand ich ausser dem bereits angegebenen die Binde-

Digitized by Google

haut des Auges stark geröthet, ebenso die Schneider'sche Schleimhaut, heissen Mund, vollen, harten, in der Frequenz jedoch nicht sehr veränderten Puls, unfühlbaren Herzschlag, Aeusserung von Schmerz auf den Druck der Hand in der Nierengegend, trockenen schwärzlichen Mistabsatz, ziemlich braungefärbten Harn, im Gehen wurden die Hinterbeine gleichsam nachgeschleppt. Die bereits angegebenen Merkmale gaben mir die Indication zu einem antiphlogistischen Verfahren im Allgemeinen. Ich zapfte daher 6 — 7 Pfund Blut ab, gab Salze mit Oel und Schleim. Die oben bemerkte Schmerz-Aeusserung in der Nierengegend und der gespannte, schleppende Gang liessen mich an einer entzündlichen Congestion in den Nieren nicht zweifeln, ebenso meinte ich, es möchte ein entzündlich rheumatischer Zustand in den Muskeln der hintern Extremitäten, Statt finden. Ich liess die eben genannten Stellen mit lauem Weinessig öfters waschen und frottiren aber es blieb diess ohne Erfolg.

Am 19. April. Der Appetit hat sich bereits wieder eingestellt und der allgemeine phlogistische Zustand sich gehoben, der Schmerz in der Nierengegend ist ebenfalls nicht mehr so bedeutend, allein der Gang schwankender als je, die Hinterbeine können nur mit Mühe fortbewegt werden, einen Reiter erträgt das Pferd gar nicht mehr, da es schon beim in den Bügel Stehen zusammen zu stürzen droht.

Jetzt verordnete ich flüchtigreizende, spirituöse Einreibungen der Lenden und Hinterfüsse.

Am 22. April. Das Pferd wollte ich aus seinem Stall herausführen lassen, aber kaum wollte man es etwas rückwärts thun, so stürzte es mit den Hintertheilen zusammen, raffte sich zwar wieder auf, konnte aber nur mit grosser Mühe und Vorsicht in seinen Stand zurückgebracht werden.

Patient ist nun entschieden Kreuzlahm. Ich zog ihm zwei Setaceen rechts und links auf der Gruppe, liess diese drei Wochen stecken, vermehrte den Reiz derselben durch öfteres Befeuchten mit Tinct. Canthurid. Nach Verfluss von etwa 5 — 6 Tagen konnte das Pferd wieder einige Schritte geführt werden, aber diess musste sehr vorsichtig geschehen, ja es besserte sich im Verfluss obiger Zeit dermassen, dass es in die Schmiede geführt werden konnte, woselbst die Setaceen alle zwei Tage in der Nothwand gereinigt werden mussten.

Am 9. Mai. Die Setaceen werden ausgezogen, das Pferd kann zwar laufen, aber mit sehr schwankender Nachhand, so dass man sich durchaus noch nicht getrauen konnte es einzuspannen. Mit einem Knaben von 14 — 15 Jahren, der es spazieren reiten sollte, und der noch den Wärter als Führer bei sich hatte, stürzte es zusammen. An einer radicalen Heilung verzweifelte ich nun gänzlich.

Herr Oberamtsarzt Dr. Buzorini, dem ich diesen Fall erzählte, ermunterte mich, die Anwendung des Strychnin oder der Nux vomica in steigenden Gaben zu versuchen. Ich wandte diese Mittel wie folgt an:

Den 11. Mai. Strychnini pur. gr. j. mit Sacch. lactis ʒß. Den 12., keine Veränderung. An diesem Strychn. pur. gr. ij. wie oben. Da das Strychnin bei fortgesetzten und steigenden Gaben zu kostbar werden würde, nahm ich meine Zuflucht zu der bedeutend wohlfeileren Nux vomica und zwar:

Den 13 Mai. Pulv. nuc. vomic. ʒß, den 14. von eben derselben ℈ij., den 15. 50 Gran, den 16. ʒj. Bisher ohne üble Folgen. Das Pferd, das immer etwas traurig war, schien jetzt munterer; beim Gehen bemerkt man deutlich mehr Festigkeit.

Den 17. und 18. Nuc. vomic. ʒj, den 19. ebenfalls ℈iv. Heute wurde Patient eingespannt, um auch wieder im Dienst sein Benehmen zu beobachten, hier wurde nicht im mindesten mehr ein Wanken des Hintertheils wahrgenommen.

Der Appetit vermehrte sich zusehends, während dem Gebrauch des obigen Medicaments, und die Ernährung scheint durch das deutlich wahrnehmbare Fettwerden sehr begünstigt. Den 20. Mai. Pulv. nuc. vomic. ℈v., den 21. ʒij., den 22. ʒijß.

Bisher habe ich nicht nur keine üblen Folgen wahrgenommen, sondern der Erfolg war so gegen alle Erwartung, dass das Pferd heute das erstemal zum Reiten verwendet werden konnte, ohne dass weder im Aufsteigen noch beim Reiten eine Schwäche des Kreuzes oder irgend ein Wanken der Hintertheile wahrgenommen werden konnte.

Der Gebrauch der Nux vomica wurde trotz dem noch etliche vierzehn Tage fortgesetzt, und zwar täglich eine Drachme.

Jetzt wird es zu seinem gewöhnlichen Dienst, zum Fahren benutzt, und es können Tagereisen mit ihm gemacht werden, ohne im mindesten eine Spur von seinem vorigen paralytischen Zustand im Kreuz wahrnehmen zu können, und es ist die Heilung als vollkommen anzunehmen.

Ein zweiter Fall den ich hier ganz kurz anführe, ist folgender:

Am 27. April wurde ich zu einem Pferd gerufen, das mit einem ganz leichten, gastrischen Fieber behaftet war, ich gab demselben Laxantien, worauf der Krankheitszustand sich schnell besserte. Am vierten Tage rief man mich zum nämlichen Pferde eiligst wieder, dasselbe lag auf dem Boden, frass sein Heu auf demselben, war übrigens munter im Kopf, allein es konnte durchaus nicht aufstehen. Bei meiner nähern Untersuchung ergab es sich, dass es auf der rechten

Digitized by Google

Seite total gelähmt sey, aller Wahrscheinlichkeit nach in Folge eines applectischen Anfalls. Ich liess das Pferd in Säcke aufhängen, zog ihm auf der rechten Seite an verschiedenen Stellen Setaceen. Nach zwei Tagen kann Patient zwar wieder frei stehen, allein keinen Schritt laufen.

Ich reichte ihm Nux vomica in den nämlich steigenden Gaben und bis zur nämlichen Quantität. Der Erfolg war erwünscht, am achten Tag konnte das Pferd aus dem Stall geführt werden, und es besserte sich dieser Zustand in der Folge wieder von Tag zu Tag, so dass auch dieses Pferd nun wieder zu seinem Dienst benutzt werden kann.

In Nro. 7. des Correspondenzblattes sagt Herr Dr. Sicherer bei dem sub. Nro. IV. aufgezählten Falle, dieser Kranke*) habe drei Tage vor seinem Tod onanirt. Als ich dieses las, glaubte ich es bona fide. Als ich aber nachher bei Nro. VI. fand, dass auch dieser Kranke als Onanist angenommen wurde, weil sich am sechsten und siebenten Tag frische Spuren im Hemde fanden, so verschwand mein Glauben. So gross auch die Zahl der Nervenfieber ist, die ich schon behandelte, so kann ich doch hierüber nichts bestimmtes aus Erfahrung sagen, denn in der Privat-Praxis erfährt man dergleichen selten, noch weniger von Landleuten bei Epidemien, und in den Krankenhäusern, deren Arzt ich war, hatte ich Krankenwärterinnen, die unaufgefordert dieses nicht sagen. Demungeachtet veranlassen mich einige mir bekannte Fälle zu der Frage: waren es nicht Pollutionen? Waren diese nicht Beweis von dem Ergriffenseyn des Hirns? Wie selbst die kleinsten Kinder bei Hirnentzündung gewöhnlich mit einer Hand an die Genitalien drücken, so sahe ich dieses öfters bei Nervenfieberkranken. Sollte nicht, wie bei den Erhenkten, während sulziger Erguss über das Gehirn entsteht, welcher auch bei Nro. VI. gefunden wurde, eine Pollution stattfindet, gleiches Ergriffenseyn des Hirns gleiche Wirkung haben? Zudem wissen wir, dass in der Reconvalescenz vom Nervenfieber der Begattungstrieb ungewöhnlich gesteigert ist, wozu doch nothwendig der Grund schon in der Krankheit gelegt worden seyn mus. Schon der Gesunde träumt bei der Rückenlage mehr, bekommt eher Pollutionen, sollte dieses nicht auch bei dem mit dem Hinterhaupt wie an das Bett angenagelten Nervenfieberkranken stattfinden? In der Reconvalescenz von Nervenfieber hörte ich schon hie und da über Pollutionen klagen, sie zog sich gewöhnlich dadurch in die Länge.

Ich glaube hierauf aufmerksam machen zu müssen, weil, wenn meine Ansicht richtig ist, es ein wichtiges Moment in Hinsicht der Diagnose des Grads des Ergriffenseyns des Hirns und daher auch in Hinsicht der Prognose ist

Dr. Rieeke,
Oberamtsarzt zu Stuttgart.

*) *Hinsichtlich des ersten Kranken hat Herr Dr. Sicherer der Redaktion Thatumstande mitgetheilt, welche es ausser Zweifel setzen, dass dieser Kranke Onanie getrieben hat.*

In Nro. 14 des Correspondenzblattes für den Würtemberg'schen Apotheker-Verein giebt Herr Apotheker Zeller aus Nagold einen Aufsatz über Anwendung und Darstellung der Manganoxydulsalze. Der Herr Verfasser macht neben technischen Vorschlägen auch darauf aufmerksam, dass diese Salze nach den Erfahrungen des Herrn Professor Chr. G. Gmelin in seinem Werk über die Wirkungen der Metalle eine auffallende Wirkung auf die Leber äussern, und aus diesem Grunde sowohl, als auch weil sie sehr wohlfeil und leicht darzustellen seyen, von Aerzten berücksichtigt zu werden verdienen, um so mehr, als der Arzneischatz wenige Mittel aufzuweisen habe, die gegen die Krankheiten genannten Organ's gebraucht werden, und Gmelin angebe, dass wenigstens das schwefelsaure Salz bei Thieren in beträchtlichen Dosen vom Magen aus keine heftigen Wirkungen äussere.

Am kürzesten gehe die eisenfreie Darstellung des schwefelsauren Manganoxydul's von statten, wenn man den Rückstand von der Chlorbereitung mit kohlensaurem Natrum niederschlage (wobei, wenn das Natron auf verschiedenemale zugesetzt werde, der Niederschlag immer weniger Eisen enthalte, jedoch nie ganz frei davon sey) und das gefällte kohlensaure Manganoxydul mit Schwefelsäure löse, jedoch so, dass ein Ueberschuss an Oxydul bleibe, mit welchem die Lösung eine Zeit lang digerirt werden müsse. Dasselbe enthalte immer noch etwas Kupfer, was sich daraus mit Schwefelwasserstoff leicht niederschlagen lasse.

(*Eingesendet*).

Nachrichten.

Der Doktor der Medicin und Chirurgie Max Hausmann von Heilbronn und der Candidat der Medicin und Doktor der Chirurgie Ig. Ad. Schurr von Gmünd sind nach erstandener Prüfung zur Ausübung der innern Heilkunde unterm 31. August von dem K. Med. Collegium ermächtigt worden.

Nach erstandener Prüfung sind die Doktoren der Medicin und Chirurgie, Carl Eduard Herwig, von Schwaigern, Oberamts Brackenheim, und Christoph Prassler von Roppertshofen, Oberamts Gerabronn, zur Ausübung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, und der in Lorch prakticirende Arzt Dr. Friedrich Adolph Christlieb von Unterkuchen, Oberamts Aalen, zur Ausübung der Geburtshulfe unterm 15. September ermächtigt worden.

Stuttgart, den 25. September. In dem 1533 Seelen starken Pfarrdorfe Riedlingen, Oberamts Böblingen, sind 24 Personen erkrankt, und zwar an der Ruhr 19, und an Scharlachfieber 5. — Die Ruhr hat den rheumatischen Charakter und ist bis jetzt nicht bösartig. — In Geislingen, Oberamts Hall, ist ein gastrisch-nervöses Fieber ausgebrochen, und sind gegenwärtig 14 Personen davon befallen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 8. *Oktober* 1835. **Nro. 16.**

Aerztlicher Jahresbericht

vom Etatsjahr 18$^{34}/_{35}$.

Von Oberamtsarzt Dr. Keyler in Vaihingen.

Nachdem sich in den ersten Tagen des Monats Mai 1834 eine ungewöhnliche mit grosser Trockenheit verbundene Hitze (der R. Therm. stand meistens auf 25 — 28 Grad) eingestellt hatte, die den ganzen Sommer über fortdauerte, und sich einigemal bis auf 30 Grad R. steigerte, war man schon einigermassen auf den Genius morborum vorbereitet; dieser musste unter den angegebenen Momenten seinem Grundcharakter nach bilios werden.

Den Anfang hiezu machten im Monat Juli die Brechruhren unter Kindern, die nicht selten tödtlich endeten. Bei Erwachsenen bereiteten entzündlich gallichte Fieber, einzelne Gesichtsrosen, nervose Frieselfieber und Brechruhren den Uebergang zu den später sich allgemein entwickelnden Ruhrepidemien, die sich am Ende dieses Monats zuerst in der Gemeinde Horrheim zeigten, und hauptsächlich durch sehr häufige blutige, öfters mit Galle vermischte Stuhlgänge, gallichtes Erbrechen, heftigen Bauchschmerz und ausserordentlichen Tenesmus ausgezeichnet waren.

In den folgenden Monaten, August u. September, verbreitete sich die Ruhr über einen grossen Theil des Oberamtsbezirks; am in- und extensivsten herrschte solche ausser der Stadt Vaihingen in den Gemeinden Ensingen, Horrheim, Hohenhaslach, Unterriexingen und Unternberg. Der Grundcharakter war gastrisch-biliös, seltner inflammatorisch-rheumatisch; auch unter dem Geflügel wurden ruhrartige Erscheinungen, namentlich bei solchem das zur Mastung eingesperrt war, beobachtet.

Im Allgemeinen gab es dreierlei Grade der Krankheit:

1. Die gewöhnliche Diarrhöe, wobei sehr häufige wässerichte oder gallichte Stuhlgänge ohne bedeutende Schmerzen erfolgten, und welche durch jede erwärmende Theeart, Wein oder Branntwein mit Pfeffer (ein beliebtes Volksmittel bei derlei Krankheiten) gehoben wurde, was dann auch Veranlassung zum Missbrauch dieser erhitzenden Mittel in der eigentlichen Ruhr gab.

2. Die Brechruhr, welche sehr stürmisch auftrat, eine Menge gallichte Stoffe per emesin et hypercatharsin entleerte, und in wenigen Tagen sich entschied. Diese Form war hauptsächlich Kindern und hochbetagten Personen gefährlich.

3. Die eigentliche Ruhr, welche sich durch lange vorhergehende Mattigkeit, Spannung der Präcordien, Mangel an Appetit, gelblicht belegte Zunge, Aufstossen und Ekel, seltner wirkliches Erbrechen eines schleimigt bittern Stoffs, Schmerzen im Bauch, anfangs wässerichte, später blutige Stuhlgänge mit Steigerung der Schmerzen, und durch heftigen Tenesmus manifestirte. Die Stühle erfolgten 10 — 50 mal in 24 Stunden; öfters war es nur ein beständiger Drang zum Stuhl, der die Kranken quälte, wobei nur wenig Blut und Schleim erfolgte (die sogenannte Dysenteria sicca der Alten); der Bauch war dabei wenig gespannt, auf stärkern Druck empfindlich, die Harnsekretion vermindert, oft schmerzhaft; meistens waren es Diätfehler, besonders erhitzende Getränke, wodurch die Krankheit gefährlich wurde.

In therapeutischer Beziehung leisteten im Anfang Brechmittel aus Ipecacuanha, später ein Decoctum esc. ipecac. in gebrochener Gabe mit schleimigten Mitteln verbunden, nebst dem äusserlichen Gebrauch von Ammoniumhaltigen Einreibungen und Laugenbäder die wesentlichsten Dienste. Gegen den heftigen Tenesmus wurden Stärkmehlklystire in Verbindung mit Ol. hyosc. coct. mit grosser Erleichterung angewandt.

Digitized by Google

In Folge dieser verbreiteten Ruhren bildete sich im Monat Oktober an mehreren Orten ein biliös-nervöses Fieber aus, wobei öfters entzündliche Komplikationen besonders der Lungen vorkamen, öfters war es auch ein Typhus dysentericus (die schlimmste Komplikation); meistens wurden junge Leute und namentlich solche davon ergriffen, die früher von der Ruhr befallen waren, und wenn die Krankheit in die Pubertätsjahre fiel, endete sie gewöhnlich mit dem Tode.

Neben dieser Krankheit kam in den Monaten Oktober und November der Rheumatismus acutus unter jungen Leuten ungewöhnlich häufig vor; in der Regel hatte auch er einen nervösen Charakter, der sich hauptsächlich durch eine sehr lange Dauer der Krankheit zu erkennen gab; wie sich überhaupt allen damals vorkommenden Krankheiten ein nervöser Charakter aufdrückte.

Auch in den Monaten Dezember und Januar bildeten gastrisch-nervöse und mucöse Fieber die Hauptgattung vorkommender Krankheiten, nur selten zeigten sich Katarrhfieber und Pneumonien; überhaupt war der Canalis alimentaris noch vorzugsweise feindlichen Angriffen ausgesetzt, so kamen namentlich häufig Dyspepsien, Tormina ventris und unregelmässige Stuhlgänge, gleichsam als Nachzügler der Ruhr, vor.

Die Witterung war den Winter über meistens gelind, und der R. Thermom. fiel nie unter sieben Grad unter 0.

Erst im Monat Februar entwickelten sich mehr gastrisch-katarrhalische Fieber, die besonders häufig in der Gemeinde Enzweihingen vorkamen und sehr häufig nervös wurden; eigentliche Nerven- und Schleimfieber kamen jetzt weniger vor.

In den Monaten März und April war die Witterung trocken und rauh, am Ende des letztern sogar kalt, es gab viel Schnee. Diesem Charakter der Witterung entsprachen auch die vorkommenden Krankheiten. Katarrhfieber bildeten die Hauptklasse, die besonders Kindern gefährlich wurden; seltner waren Pleuresien und Pneumonien, desto häufiger aber Metrorrhagien bei Schwangern und Gebährenden, so wie suffocatorisch-apoplektische Anfälle.

In diese Zeit fällt auch ein gegen sechs Wochen anhaltender Spasmus tonicus der beiden obern Extremitäten, dessen Geschichte ich hier kurz mittheilen will. Eine Frau von 36 Jahren, cholerischen Temperaments, zum drittenmal schwanger, in ihren frühern Schwangerschaften sehr mit Krämpfen des Unterleibs behaftet, bekam im siebenten Monat ihrer jetzigen Schwangerschaft heftige anhaltende Krämpfe der obern Extremitäten, wodurch hauptsächlich die Extens. digitorum ergriffen und die Finger gegen die Dorsalfläche der Hand gezogen wurden, was mit den heftigsten Schmerzen verbunden war; periodisch erstreckten sich dieselben auch auf das Zungen-Nervengeflecht, so dass statt der Sprache oft Stunden- ja Tagelang nur ein Geschnatter hervorgebracht wurde; im höchsten Grad des Schmerzens wältzte sich die Kranke auf dem Boden. Die Krankheit trotzte jeder Therapie; und es waren weder örtliche und allgemeine Blutentleerungen, noch das ganze Heer von krampfstillenden Mitteln vom Baldrianthee bis zur Blausäure und Datura hinauf, sowohl innerlich als auf endermatische Weise angewandt, weder örtliche noch allgemeine Hautreize durch scharfe Bäder etc. im Stande, die Krämpfe zu heben; solche verloren sich vielmehr ohne merkliche Krisen allmählig vierzehn Tage vor der zur rechten Zeit und auf die normalste Weise erfolgten Niederkunft, mit Hinterlassung bedeutender Rigidität der Finger und dem Unvermögen solche zu flectiren.

Ein besonderes ursächliches Moment konnte ausser der allgemeinen Disposition zu krampfhaften Affektionen nicht entdeckt werden.

In den Monaten Mai und Juni d. J. gab es, des unbeständigen regnerischen Wetters von Ersterem ungeachtet, beinahe keine Kranke, und es herrscht von dieser Zeit an bis jetzt eigentlich gar kein Genius morborum.

Legalfälle kamen im vorflossenen Jahre vier vor, wovon zwei tödtlich waren. Der eine betraf einen Schmid in Sersheim, der in Folge von Schlägereien so heftige Quetschungen der Unterleibsorgane erlitt, dass der Tod nach Verfluss von 12 Stunden erfolgte. Die Sektion zeigte bedeutende Entzündung fast aller Unterleibsorgane, mit röthlichtem Exsudat, und eine ¼ Zoll im Durchmesser haltende runde Oeffnung im intestino ileo mit Spuren von Sugillationen in deren Umfang; Extravasat vom Inhalt der Gedärme war nicht vorhanden. Der zweite betrifft einen Schmuggler in Weissach, der in Folge eines in den Unterleib erhaltenen Schrot- und Pfostenschusses, wodurch der Darmkanal an mehreren Stellen durchlöchert wurde, nach 24 Stunden starb.

Die Zahl der im hiesigen Oberamtsbezirk Gebornen beträgt — 859 worunter 30 künstliche Geburten und Nachgeburtslösungen vorkamen. Die Gesammtzahl der Gestorbenen ist 811 bei einer Bevölkerung von ungefähr 20,000 Seelen.

Bemerkungen
aus
der Praxis und für die Praxis.

Von Oberamtsarzt Dr. Bodenmüller in Gmünd.

Die Zeit, das beste und sicherste Heilmittel.

Ich suche durch diese Abhandlung nicht den Selekt der Heilmittel zu vermehren, aber auf

Digitized by Google

einen bei dem Heilungsgeschäft so wesentlichen, von der Natur selbst vorgeschriebenen, von den Aerzten nicht immer gehörig berücksichtigten, von den Kranken aller Art aber perhorrescirten Gegenstand aufmerksam zu machen, nämlich die Zeit, und diese ja der angelegensten Berücksichtigung zu empfehlen. Leider geschieht diese Vernachlässigung gewiss nur zu oft zur Strafe der Kranken, und gewiss nicht zu Vermehrung des Ruhmes der Aerzte, wie wir diess täglich wahrnehmen können.

Der Arzt besucht den Kranken, untersucht sein Leiden und seinen übrigen Zustand, erkundigt sich nach den ungünstigen Einflüssen, veranlassenden Ursachen, der vorausgegangenen Lebensweise, findet und erkennt das Gesuchte und kommt endlich zur Therapie. Wie häufig geschieht es hier aber, besonders auf dem Lande, dass der Arzt bestimmt wird, oder sich bestimmen lässt, diese nicht so einzurichten, dass sie die Bemühungen und Bestrebungen der Natur unterstützt, ihre Thätigkeit ermässigt, steigert, umändert, ihr die rechte Richtung anweist oder sie ableitet; die schädlichen Einflüsse gehörig beseitigt, alles die Krisis Begünstigende anordnet, und diese somit fördert und sichere Heilung herbeiführt, was in der Regel, wenige stürmisch dringliche Formen ausgenommen, mit ganz blanden und einfachen Mitteln erzielt würde, wenn man nur die Zeit abwartet, die die Natur nach der Individualität der Krankheit und des Kranken, nach Jahreszeit und andern Einflüssen zur Krisis sich festgesetzt hat: sondern statt diesen zwar langsamern ruhigern Gang, den uns die Natur vorschreibt, zu beobachten, will der Arzt mit Sturmeseile die Krankheit kuriren, um den Kranken schnell von dem lästigen Feinde zu befreien, sich Ehre und Ruf zu erwerben, oft auch aus edlern Gefühlen; denn die Kranken sind einmal mit diesem ruhigen und langsamen aber gewiss sichersten Gang der Kur nicht zufrieden, sie bestürmen den Arzt mit allen möglichen Klagen und Bitten aller Art um schnelle Heilung, was dem gefühlvollen Arzt, und diess soll er seyn, oder seinen Beruf aufgeben, gewiss höchst unangenehm berührt.

Ist der Arzt nun nicht fest genug in seiner pathologischen und therapeutischen Ansicht, ist er nicht fest genug in seiner Praxis und fürchtet durch Zögern sein Zutrauen zu verlieren, oder wird er endlich von einem falschen, missverstandenen Mitleiden hingerissen; so eröffnet er alle Batterien officineller und nicht officineller Mittel, um auf die Krankheit, aber damit auch auf die gesunde Organisation des Körpers loszustürmen. Alle Oeffnungen des Körpers werden zu Transfusions- und Abzugs-Kanälen für Arzneien und pathologische Stoffe in Anspruch genommen, Mund, Nase, Haut und After müssen diesen Zwecken dienen, man bestürmt alle Se- und Excretionen, um schnell, und oft gegen den geregelten Gang der Natur den Krankheitsstoff aus dem Körper zu schaffen. Blut muss fliessen, kein Stückchen Haut darf ganz bleiben, und gelingt endlich diese heroische Kur, so ist der Kranke ein wahres Marterbild ein „ecce homo.“

Ich frage nun, was kommt bei dieser Kunsthülfe allein gegen oder ohne Berücksichtigung der Naturhülfe und der von ihr festgesetzten Zeit heraus? Antwort: Der geregelte Gang und Verlauf der Krankheit wird praecipitirt und somit gestört, sie selbst oft nur unterdrückt, durch Kunst complicirt, und der Natur werden in ihren wohlthätigen und wohlberechneten Heilbestrebungen Hindernisse in den Weg gelegt, und die weitern Folgen hievon sind, wenn nicht eine eisenmässige Natur den Einfluss der Krankheit und Kur unterdrückt, und die Gesundheit oft schnell als neuer Phönix aus der Asche durch diese gewaltsamen Revolutionen im Innern des Organismus hervorgeht: dass der Verlauf der Krankheit unregelmässig, langwierig, complicirter oft heftiger, bösartiger und höchst lebensgefährlich wird, oder dass sich im günstigen Falle die Folgen erst später zeigen, was dann der Arzt oft der Krankheit, nicht seinen Fehlern zuzuschreiben Gelegenheit hat.

Der Arzt verwickelt sich hier in einen doppelten Kampf; er hat es mit der Krankheit zu thun, und muss noch die Kräfte der Natur und ihre Bestrebungen überwinden. Ist es nicht Sonnenklar, dass in solchen Fällen der Arzt oft statt wohlthätig, mehr zerstörend und verheerend einwirkt, und oft statt der einfachen Naturkrankheit eine künstliche Medikamentenkrankheit ponirt, die schlimmer und complicirter als erstere ist, wenn die starke Natur den unvernünftigen Sturm auch erträgt, und nicht sogleich unterliegt.

Was kann da Gutes herauskommen, wenn der Arzt, der nur heilen soll, feindlich eingreifend auftritt, statt die Krisis zu fördern, dieser hemmend entgegen tritt, oder die Krankheit nach seiner vorgefassten Ansicht bezwingen will! aber die gute Natur ist nicht immer willig und lenksam, besonders bei krankhafter Aufregung, und straft oft ein solch kühnes Unternehmen furchtbar. Ist hier der Arzt nicht mit einem eine Festung belagernden Feinde zu vergleichen, der mit allen ihm zu Gebote stehenden Wurf- und andern Geschützen auf die Mauer der Festung wirkt, sie auch allerdings erobert; aber in welchem Zustande? zerstört, ruinirt, verdorben für immer, während der temporisirende Feind durch engen Einschliessen die Festung

Digitized by Google

ebenso sicher, aber langsam, dagegen aber auch unzerstört einnimmt.

Wahrlich, zu solchen Versuchen wären Konstitutionen von Stahl und Eisen erforderlich!

Glücklich daher der Arzt, der die Natur in ihrer geheimen Werkstelle beobachtet, sie begreift und ihre Winke benützt, und dadurch wird er bald die Ueberzeugung gewinnen, *non saltus in natura*, sondern dass die Natur in allen ihren Verrichtungen allmählig, succesive und nicht stürmisch zu Werke geht, daher, wenn etwas Gutes herauskommen soll, Zeit bedarf; und er soll nicht vergessen, was Hippokrates sehr wahr sagt, *natura sanat et medicus curat.* Möchte dieser Ausspruch doch ja in seiner vollsten Bedeutung recht sehr beherzigt werden, wenn er auch nicht homöopathisch ist. Wem sind die herrlichen Heilungen von Geisteskrankheiten, von Nerven-, Knochen- und anderen Krankheiten nicht bekannt, an denen sich die pharmaceutische Therapie längst erfolglos erschöpft hatte; und wenn man fragt, wodurch wurden denn diese Heilungen bewirkt, so folgt die Antwort: durch die Zeit. Hätte in solchen Fällen der Arzt die Natur und die Krankheit begriffen, hätte er die Zeit benützt, um sie abzukürzen, so hätte er vielleicht wohlthätig, vielleicht die Krankheit abkürzend wirken können, während er bei der stürmischen Methode mit dem besten Willen, sie abzukürzen, sie verlängert oder gar unheilbar macht, was namentlich bei psychischen Fällen nicht selten ist.

Auch hierin hat die Homöopathie unser zum Schlendrian gewordenes Handeln beschämt, ihre exspectatorische Methode, ihre geregelte Lebensordnung und Diät sind gewiss mächtige Hebel ihrer gelungenen Heilungen, und bestimmt sicherer wirkend als ihr medicinischer Vehikel, die Decilliontheilchen. Was hindert denn uns, den Kranken zu sagen, wie es die Homöopathen thun: deine Krankheit ist diese und diese, du erhältst diese und diese Mittel dagegen, allein ihre Wirkung wird erst den 7., 11., 14. oder 21. als den von der Natur gesetzten kritischen Tagen, sichtbar werden. Wie viel hat der Arzt dadurch gewonnen, er kann nur im Verein mit den Bestrebungen der Natur wirken, er darf die Kur nicht übereilen, dieser nur folgen, wie erfolgreich, sicher und berechnet werden solche Kuren ausfallen! Ich sehe hiebei eben so wenig ein Hinderniss, als wenn ich dem Kranken erkläre: du musst diese Lebensweise und Diät halten, denn eine andere verträgt sich nicht mit dem Gebrauche der verordneten Arznei, statt diese nur durch sein eigenes Ansehen reguliren zu wollen; und ich habe die Ueberzeugung, dass bei offener Erklärung gewissenhafter verfahren wird. Einmal ist diese Erklärung wirklich wahr, andererseits kann dieser unschuldige Kunstgriff den Menschen nur nützen, und ist daher wohl erlaubt. —

Bei dieser temporisirenden Methode hat der Arzt noch den Nebengewinn, dass er in Fällen, wo die Krankheit erst im Beginnen, daher ihr Charakter noch nicht bestimmt ausgesprochen, die Diagnose mithin unsicher und unbestimmt ist, Zeit gewinnt, bis sich der Charakter deutlich manifestirt hat.

Ich misskenne allerdings den Uebelstand für den Arzt, besonders auf dem Lande nicht, und befand mich selbst schon öfters in dieser unangenehmen Lage. Der Bauer will geheilt seyn, er will aber auch wohlfeil, daher schnell geheilt seyn; der Arzt, der die Krankheit rationell, naturgemäss temporisirend behandelt, wird daher das Vertrauen dieser Kranken bald verlieren, sie wollen eine augenscheinliche, schnelle und durchgreifende Wirkung haben, mit einzelnen Besserungen sind sie nicht zufrieden. Wenn daher ein bis zwei Gläser voll Arznei nicht sichtbare oder sehr merkbare Wirkung hervorbringen, so heisst es: es ist ein recht geschickter Arzt, aber meine Krankheit versteht er nicht; und so eilen diese Kranke zu andern Aerzten, alten Weibern, Schäfern und Kleemeistern, und ruiniren sich und ihre vielleicht etwas intensere Krankheit um so gewisser. Der gewissenhafte Arzt, und gewissenlose soll es nicht geben, wird sich daran nicht kehren, und wird die Kranken lieber ihrem Schicksale überlassen, als selbst zerstörend einwirken, denn ihn wird der Grundsatz leiten, dass es Pflicht des Arztes sey, nicht zu schaden, wo er nicht zu nützen vermag; wenn er nicht die Ueberzeugung gewinnt, dass von zwei Uebeln das geringere zu wählen und für den Kranken es allerdings noch besser sey, dass er unter verständiger Leitung eine stürmische Kur bestehe, als Quacksalbern in die Hände falle, die ihre Kur nur nach und für den Geldbeutel einrichten, der allein ihr Leitstern ist. Das Gute bei der Sache ist, dass diese Leute oft auch eine solche Leibesbeschaffenheit haben, dass sie wohl eine kleine par force Kur ertragen.

Man kann und wird der temporisirenden Methode vielleicht den unverdienten Vorwurf machen, dass dadurch dem Arzte Gelegenheit werde, die Heilung des Gewinnshalber zu verzögern; der als gewissenhaft anerkannte, das Vertrauen geniessende Arzt wird vom verständigen Theil des Publikums nie solchen lieblosen Anschuldigungen ausgesetzt seyn, und das Urtheil Unverständiger wird und muss er verachten. Es ist wirklich entsetzlich, was man dem Arzte nicht alles für Anschuldigungen zumuthet, und er müsste ein furchtbares, Schreckenerregendes Ungeheuer seyn, das mit den theuersten und edelsten Gütern des Menschen ein solches

Spiel treiben würde, ein Spiel, auf dem das Wohl Einzelner, ganzer Familien und selbst grösserer Körperschaften etc. ruht. Kann es einen solchen Menschen geben, so wollen wir ihn doch nicht unter dem gebildeten ärztlichen Publikum suchen. Man wird mir wohl zugestehen, dass ich es wohl weiss, dass allerdings heftige, stürmische, rapideFälle vorkommen, wo der Arzt schnell und entschieden handeln und wirken, und oft alle zu Gebot stehende Mittel und Wege einschlagen muss; aber wahrlich, diess sind doch nur die seltenern Fälle, und bestimmt ist, den höchsten Fall angenommen, nur der zehnte Theil hieher zu rechnen, während bei $^{9}/_{10}$ die temporisirende Heilmethode ausreichen wird, bei der der Mensch seine vollkommene und unverkümmerte Gesundheit wieder erhält.

Diese Methode ist aber auch schon in der Natur der Krankheit begründet, denn Krankheit ist ja nichts anderes, als Egoismus oder egoistischer Aufruhr einzelner Theile oder Systeme gegen andere oder das Ganze. Wird die Heilung nun durch die Entfernung des empörten Organs etc. bewirkt? mit nichten, denn diess ist zum Leben unentbehrlich, sondern nur durch allmählige Ausgleichung des kranken Theils mit dem Ganzen, und Herstellung des frühern Gleichgewichts auf oben bezeichnete Art; hiezu aber wird Zeit erfordert, welchen Gang wir auch immer die Natur einschlagen sehen, wenn sie das allein wirkende Agens ist, und in ihrem Wirken nicht gestört wird. Ist freilich das erkrankte Gebilde oder die Dynamis von der Art, dass auch bei temporärer Störung desselben das Leben gar nicht, oder nur sehr kurz bestehen kann; so tritt und muss eine präcipitirte Kur eintreten, die leider in diesen Fällen meistens noch viel zu langsam wirkt gegen den rapiden Verlauf der Krankheit.

Es wäre somit gezeigt, wie sehr beim Heilungsgeschäfte die Zeit zu berücksichtigen ist, und welch wichtige Potenz sie bei demselben bildet; möchte daher doch jeder Arzt diesen langsamen aber sicheren Weg einschlagen, denn „gut und krumm, ist nichts um;" möchte er die kritischen Tage vor allen würdigen, einen Fabius cunctator machen, den zweckmässigen Zeitpunkt abwarten, und nach Umständen und Erforderniss zu geeigneter Zeit kräftig und entschieden einwirken. Möchte die Zeit, dieses herrliche Mittel, mehr gewürdigt werden; so geringfügig es auch scheinen mag, es ist diess nicht, sondern ein sicheres; von der Natur im Allgemeinen und dem Wesen der Krankheit insbesondere vorgeschriebenes Mittel und es geschieht bestimmt nur zum Wohl der Menschen, zur rationellen Förderung der Wissenschaft, zur Kenntniss der Krankheiten und ihrer Natur, und zur Ehre der Aerzte. Möchte daher jeder Arzt sich am Krankenbette des Sprichwortes erinnern: *„Eile mit Weile!!"*

Diagnostische Fehlschüsse.

Mitgetheilt von Dr. Veiel in Cannstatt.

> — und da die Aerzte selbst bei dem falschen Cadaver ihre Diagnose bis auf die geringsten Partikulitäten bestätigt fanden, wie wunderschön müsste diess erst bei dem rechten der Fall gewesen seyn!
>
> Missc.

1. *Gastritis chronica.*

Ein 55jähriger Mann, der seit langen Jahren geistigen Getränken ergeben war, und in deren Folge oft an Magenkrampf, besonders aber an einem, jeden Morgen sich wiederholenden Erbrechen von Schleim mit Husten und Würgen litt, erkrankte an einem schleichenden Fieber, das 8 Wochen andauerte. Gleich in den ersten Tagen der Krankheit klagte der Kranke hauptsächlich über seinen Magen, über Aufstossen, Durst, Ekel, Neigung zum Erbrechen und sauren Geschmack. Dabei quälte ihn vorzugsweise nach dem Genusse von Speisen ein fixer Schmerz und eine drückende Spannung im Epigastrium der rechten Seite, das bei leichter Berührung kaum, bei tieferem Drucke aber ziemlich empfindlich war. — An der eigentlichen Stelle des Schmerzens aber zeigte sich eine sehr in die Augen fallende kleine ovale Wölbung, eine pralle, in der Tiefe harte Geschwulst, die sich unter den falschen Rippen hervordrängte; drückte man auf diese Stelle stärker, so wiederholte sich das Aufstossen. Nach Verfluss von etwa 14 Tagen stellte sich nun ein wirkliches, beinahe bis zum Tode anhaltendes Erbrechen einer säuerlich riechenden Flüssigkeit mit dem Genossenen ein, so dass keine Speise mehr vom Magen ertragen wurde, sondern alles unter heftigen Krämpfen vom Magen wieder ausgebrochen werden musste. Dabei konnte der Kranke nur auf die linke Seite liegen, hatte einen trockenen oft mit Krämpfen verbundenen Reiz zum Husten und schleimigten Auswurf, ein mageres Aussehen, zuweilen Stiche von der genannten Geschwulst aus gegen die Achsel, kurzen Athem, starken Durst, und äusserst unruhigen schreckhaften Schlaf. Das Fieber hatte nur kurze Remissionen, der Puls war klein und frequent. In den letzten 10 Tagen magerte nun der Kranke vollends bis zum Skelet ab, bekam ein gelbsüchtiges Aussehen, mit tief liegenden Augen und blassen Lippen, der Schlaf wurde immer ängstlicher, es stellten sich Aphthen im Mund und Schlund ein, die das

Digitized by Google

Schlucken erschwerten, und es erfolgte endlich nach 6 Wochen, nachdem bis zum letzten Augenblick der Schmerz an der rechten Seite und das unausgesetzte übelriechende Erbrechen des Kranken einzige Klage war, der Tod.

Diagnose: Gastritis chronica, die wegen der durch die allgemeinen Bedeckungen leicht fühlbaren Geschwulst (was Andral für ein untrügliches Kennzeichen des Magenkrebses erklärt) bereits in Skirrhus pylori übergegangen ist.

Sektion: keine Spur einer Gastritis noch weniger eines Skirrhus pylori, sondern ganz gesunder Zustand des Magens, Duodenum's und der Leber. Dagegen ein Hydrothorax der rechten Seite, dessen enorme Wassermenge dergestalt das Zwerchfell hinabdrängte, dass dasselbe eine bedeutende Protuberanz gegen das Cavum abdominis bildete, und dadurch einen ziehenden Druck auf den Pylorus und theilweise das Duodenum ausübte, wodurch diese Theile nach vorn gedrängt, zwischen die Bauchdecken und die genannte Protuberanz gleichsam eingeklemmt das übermässige Erbrechen verursachten, wenn sie durch Speisen ausgedehnt und zu vermehrter Bewegung gereizt wurden. — Die rechte Lunge war auf die Grösse einer Faust zusammengepresst, lag ganz hoch oben, und war zum grössten Theil in eine weisse, aulzigte Speckmasse degenerirt.

2. *Degeneratio ovarii.*

Eine 57jährige Frau verlangte meinen Rath wegen eines Gewächses im Unterleibe, an dem sie seit etwa 5 Jahren leide. Die Frau hatte den Umfang einer Hochschwangern, war aber sonst sehr abgemagert, kachektischer Gesichtsfarbe und hatte angelaufene Füsse. Ich hörte von ihr, dass sie 4 Kinder habe, und früher immer gesund gewesen, nur zur Zeit der Periode jedesmal an einem acht Tage anhaltenden, sehr erschöpfenden Blutverluste gelitten habe, und desshalb zu dieser Zeit oft in's Bett gesprochen gewesen. Erst von der Zeit ihrer Natur-Veränderung an, mit dem 51. Jahre, habe sie den aufgetriebenen Leib bekommen, der in den letzten fünf Jahren nach und nach den gegenwärtigen Umfang erreicht habe.

Ihre Klagen bestanden in folgendem: Seitenstechen in der linken Seite, das auf Bewegung sich vermehre, krampfhafte ziehende Schmerzen im Bauch, ebenso beim Wasserlassen, unregelmässiger Stuhl, Appetitlosigkeit, Reiz zum Erbrechen, Bangigkeit, kurzer Athem, Reizhusten, fliegende Hitzen mit abendlichem Fieber u. s. w. Kurz die Symptome, die jedes Gewächs, das im Unterleib seinen Sitz hat, mit sich bringt. Bei der Untersuchung ihres Unterleibs bemerkte man sehr deutlich einen von der linken Seite aus der Tiefe des Beckens hinaufsteigenden, genau umschriebenen, fest anzufühlenden Körper, der bis tief unter die Rippen hinauf fühlbar war, dort aber mit einem abgerundeten Fundus sich endigte. Besonders gegen die rechte Seite hinüber war die scharfe Grenzlinie des Gewächses erst in der Linea alba dann jenseits des Nabels hinauf leicht zu verfolgen, und es konnte die ganze Masse durch die Bauchdecken gefasst, und etwas verrückt werden. Die Untersuchung per vaginam zeigte aus der normalen Stellung und Bildung des orificii uteri, dass dieser keinen Theil an dem Gewächse habe. Sechs Wochen nachher starb die Kranke unter den Erscheinungen allgemeiner Wassersucht.

Diagnose. Gegen Sackwassersucht sprach der Mangel an Fluktuation, die genaue Begrenzung des Gewächses und die ovale Abrundung des Ganzen. Um so mehr aber sprachen alle Umstände für einen in den annis climactericis so leicht sich bildenden Hydrops oder degeneratio ovarii, die meist auf der linken Seite vorkommen, verschiebbar sind, erst spät das Allgemeinbefinden untergraben, und dann erst Anschwellung der unteren Gliedmassen verursachen. Der Verlauf oder die Entstehung des Uebels konnte in diesem Falle kein Licht geben, da die Angaben der Kranken darüber sehr verworren lauteten. Referent freute sich um so mehr auf die Sektion, da er schon in vier Fällen erwünschte Gelegenheit hatte, die Sektion enormer Degenerationen von Ovarien vorzunehmen.

Sektion. Das blossgelegte Gewächs war weder ein Hydatis noch ein Hydrops ovarii, sondern die ausserordentlich vergrösserte, ungemein blutreiche Milz, welche eilf Zoll lang, sechs Zoll breit, drei Zoll dick und sieben Pfund schwer war, und deren Umfang nicht nur eine Masse Adhaesionen, sondern auch eine Verschiebung aller Eingeweide, besonders aber des Magens zur natürlichen Folge hatte. Der Uterus und beide Ovarien waren ganz normal.

Welche üble Folgen hätte hier ein Versuchsweise vorgenommener Bauchstich gehabt!

3. *Skirrhus ventriculi.*

Eine ledige 38jährige Fabrikarbeiterin in der hiesigen Tabaksfabrik, bekam in Folge eines unglücklichen Zufalles statt Wasser concentrirte Schwefelsäure zu trinken, von der sie in der Eile einen starken Schluck zu sich nahm. Obgleich die darauf folgende Hals- und Magenentzündung mit der grössten Sorgfalt behandelt wurde, war es doch nicht möglich, die Zerstörungen, welche die Schwefelsäure angerichtet hatte, ganz aufzuheben, und so kam das Mädchen, nachdem sie $^3/_4$ Jahre die verschiedensten und zweckmässigsten Mittel zur Linderung ihrer Leiden genommen hatte, in den Hospital, wo ich sie zum Erstenmale sah. Sie gewährte jetzt ein jammervolles, Mitleid erregendes Bild langwieriger Leiden; abgezehrt, leichenblass,

Digitized by Google

mit tiefliegenden hohlen Augen, kaum im Stande aufrecht zu sitzen, lag sie auf ihrem Lager. Ihr unausgesetztes hektisches Hüsteln, verbunden mit schaumigtem Auswurf, ihre tiefe Heiserkeit und kurzer Athem beurkundete, dass ihre Brust schon lange leiden müsse. Am auffallendsten aber war es, die Kranke zu beobachten, wenn sie etwas geniessen wollte. Sowie sie nämlich eine Flüssigkeit zu schlucken versuchte — feste Speisen konnte sie gar nicht ertragen, — bekam sie sogleich einen Reiz, sich zu verschlucken, wobei der grössere Theil wieder ausgeworfen werden musste, und nur der kleinere schien in den Magen zu kommen. Aber auch dieser hinabgeschlungene Rest erregte nach einigen Minuten zuerst ein Gefühl von Brennen längs des Sternum's und dann heftigen Brechreiz, bei dem nun zum zweitenmal Schleim und ein Theil der Speisen ausgeworfen wurde, und jetzt erst hatte die Kranke Ruhe. — Es folgte sonach dem ersten Reiz, das Geschluckte auszuwerfen, nach Verfluss von einigen Minuten ein zweiter, der wiederum einen Theil des Genossenen, mit stinkenden und käsigten Partikeln untermischt, — nicht selten auch von Blut gefärbt, — ausstiess.

Was war daher anders anzunehmen, als dass der Bissen, oben am Schlund vielleicht, in Folge theilweiser Zerstörung des Kehldeckels in den Kehlkopf eindringen könnte, und dann in einen durch die Säure krebsartig zerstörten Magen gelange. Es musste daher auch das Leiden als ein schon weit vorangeschrittener **Magenkrebs** diagnosticirt werden.

Dem war aber nicht so; die Sektion fand den Magen zwar sehr schlaff, von livider Färbung, aber sonst ganz gesund, dagegen hatte der Oesophagus ½ Zoll unter dem Pharynx eine Striktur, durch die kaum ein Federkiel geschoben werden konnte, so dass sich nothwendiger Weise Theile des Bissens seitlich unter den angeschwollenen und um die Hälfte seines normalen Volumens verdickten Kehldeckel drängen mussten; weiter unten, etwa 1 Zoll über der Cardia, war eine zweite ebenso enge Striktur, und zwischen beiden zeigte sich wirklich eine schauerliche Zerstörung im Oesophagus, denn nicht nur seine ganze vordere Wand und theilweise die entsprechende Knorpelsubstanz der Luftröhrenringe, bis auf die sie auskleidende Schleimhaut waren zerstört, und mit käsigten aashaftriechenden Granulationen bedeckt, sondern auch die hintere Wand war beinahe ganz durchlöchert, und hatte lange, in die Tiefe gehende Eitergänge, aber das auffallendste war der ungeheure Sack, den diese zerfressenen knorpelartigen Gebilde umschlossen, indem in diesen Raum recht gut eine 2 Zoll im Durchmesser haltende Kugel eingelegt werden konnte! —

Wie war es aber möglich, dass diese gänzlich zerfressenen und in speckigte Wucherungen aufgelösten Muskelfasern des Oesophagus ein so heftiges Erbrechen verursachen und noch Speisen heraus oder in den Magen hinunter befördern konnten? Wie konnte überhaupt diese Zerstörung des halben Oesophagus und eines Theiles der Luftröhre soweit gedeihen, ohne früher dem Leben ein Ende zu machen, besonders bei der 4 Ringe umfassenden Degeneration der Luftröhre!

(Schluss folgt.)

Akademische Schriften der Universität Tübingen.

M. Steinhardt aus Bühlerthann, praes. L. S. Riecke. Ueber veraltete Luxationen am Oberarm und Schenkel. April 1834.

Nach einem Vorwort des Herrn Präses erscheinen im Klinikum zu Tübingen jährlich mehrere Personen, die Hülfe gegen veraltete Luxationen suchen, und obgleich derselbe früher viele Versuche zur Einrichtung veralteter Luxationen machte, und kein von bewährter Autorität gepriesenes Mittel unversucht liess, so gelang es ihm doch nur viermal, nämlich zwei veraltete Oberarmluxationen, eine Schenkelluxation und eine seitliche Ellenbogenverrenkung, wieder einzurichten. Während die gesammte Chirurgie täglich so grosse Fortschritte mache, habe dieser Gegenstand durchaus keine gemacht, ja, er scheine selbst mehr vernachlässigt zu seyn, als in frühern Zeiten, indem z. B. in dem Rust'schen Handbuche der Chirurgie dieser Gegenstand fast ganz übergangen sey. Um nun von einer Basis der Erfahrung aus weitere Forschungen erst möglich zu machen, hat der Verfasser eine kleine Anzahl Fälle von eingerichteten veralteten Luxationen am Oberarm und Oberschenkel, aus den letzten Jahrgängen einiger medicinischer Journale, gesammelt. Die Ausbeute war zwar nicht gross; indessen finden wir doch unter 15 vom Verf. zum Theil ausführlich mitgetheilten und gelungenen Fällen von Reduktion des Oberarmkopfes, einige Methoden zur Wiedereinrichtung angegeben, die nicht sehr bekannt zu seyn scheinen. Ehe wir diese angeben, bemerken wir, dass unter diesen wiedereingerichteten Oberarmluxationen zwei Fälle sich befinden, welche noch nicht über zwei Monate alt, vier welche nach einem Vierteljahr, vier welche nach fünf Monaten, einer nach sieben Monaten, zwei nach eilf Monaten und ein Fall sogar erst 13 Monate nach geschehener Luxation reducirt wurden.

Nach einer schon 72 Tage bestandenen Luxation des Oberarms, bei einem 25 Jahre alten Matrosen, entdeckte Jameson, nach unter grossen Schwierigkeiten und Anstrengungen gelungener Zurückführung des Oberarmkopfes, bei der Untersuchung der Achselhöhle eine knochige Hervorragung darin, welche sich so anfühlte, dass man hätte glauben können, der Kopf des Oberarmknochens sey abgebrochen. Als der Arm von den Wirkungen der Reductionsmittel genesen war, konnte erkannt werden, dass der Knoten in der Achselgrube ein knochiges Product war, welches die Natur erzeugt hatte, um ein künstliches Gelenk zu bilden.

Der dritte Fall, eine Verrenkung des Oberarms nach unten bei einem dem Trunk ergebenen Manne, welcher sogleich, aber ohne Erfolg, von mehreren Aerzten einzurichten versucht wurde, verdient seiner Sonderbarkeit wegen mitgetheilt zu werden. Nachdem Dudtey zu Winchester, etwa acht Wochen nachher verschiedene

herabstimmende Mittel bis zur Ohnmacht und hierauf gewaltsame Ausdehnung gleichfalls vergebens versucht hatte, entschloss er sich, zur Wirkung der Todes ähnlichen Berauschung seine Zuflucht zu nehmen. Nachdem der Kranke $3\frac{1}{2}$ Pinten Branntwein mit Rum, zuletzt warm, getrunken hatte, bis er plötzlich mit tiefer Unempfindlichkeit und Stupor zur Erde fiel, wurde die Einrichtung von sechs starken Männern zugleich zu Stande gebracht. Folge von der so starken Berauschung war, dass seine Empfindlichkeit ausgelöscht, die Respiration kaum zu bemerken, Puls nicht zu fühlen und die Haut kalt wie eine Leiche war. Erst nach 10 Minuten, nach Anwendung von Hautreizen, zeigten sich nach und nach Symptome zurückkehrenden Lebens.

Der Fall Nro. 16. enthält die Beschreibung der Zurückführung einer 11 Monate alten Luxation durch Incision, nachdem gleich Anfangs, so wie auch später, vor der blutigen Operation, mehrere Versuche zur Einrichtung gemacht, aber alle misslungen waren. Der Kopf des Oberarmknochens sass innerhalb des processus coracoideus vom Schulterblatt zwischen der clavicula und der zweiten Rippe. Bei sitzender Stellung des Kranken wurde am vordern und obersten Theil des Oberarms ein beinahe senkrechter, vier Zoll langer Schnitt so geführt, dass er zwischen der Gelenkshöhle und der gegenwärtigen Lage des Gelenkkopfes vom humerus in der Mitte war, und den vordern Rand des M. deltoideus unter einem spitzigen Winkel durchschnitt. Dadurch wurde Zugänglichkeit zu dem Gelenkkopf erworben und es fand sich, dass der Gelenkkopf mit dem Kapselbande von dem Gelenkhöhlenrande abgerissen und durch filamentöse Verbindungen mit demselben, so wie dieser mit den nahe liegenden Theilen, innig verbunden war. Auch wurde an der äusseren Fläche des Halses vom Oberarmknochen eine ein wenig verschiebbare Erhabenheit entdeckt, welche von derselben losgetrennt, sich von selbst gegen den Gelenkrand hinlegte, und ein abgebrochenes Stück des unteren Gelenkrandes der Gelenkhöhle war. Diese war bereits mit weicher Masse aufgelockert und erst dann ganz deutlich zu erkennen, als jenes Bruchstück seine Stelle eingenommen hatte; die nahen Theile waren mit der Gelenkfläche so in Verbindung gekommen, dass erst mit dem Skalpell Raum für den Gelenkkopf gemacht werden musste. Der Versuch, den Gelenkkopf mit den Fingern auf seinen gehörigen Ort zu befördern, lief fruchtlos ab, theils weil das abgebrochene Stück des Gelenkhöhlenrandes diess verhinderte, theils weil die den Oberarm bewegenden, so sehr zusammengezogenen Muskeln der nöthigen Ausdehnung widerstanden, wesshalb der M. supraspinatus nahe an seiner Insertionsstelle am Oberarmknochen etwas eingeschnitten werden musste, bevor es möglich wurde, den Gelenkkopf mittelst eines Hebels in die beinahe flache Gelenkshöhle hineinzuleiten. Die Blutung war unbedeutend, wurde mit kaltem Wasser gestillt, und die Wunde mit mehreren Heften vereinigt. Der Kranke versicherte, bei dieser Operation nicht soviel Schmerz erduldet zu haben, als bei den vergeblichen Einrichtungsversuchen gleich nach erlittener Verrenkung, welche durch das Bruchstück des Gelenkhöhlenrandes immer vereitelt wurden. Es folgte eine bedeutende Anschwellung der Weichgebilde um das Gelenk, mit entzündlicher Reaktion und nachfolgender reichlicher Eiterung, welche, da die Wundlippen per primam intentionem zusammengewachsen waren, Versenkungen bildete, welche allmählig heilten. Die Bewegungen welche der Kranke mit dem Arm machen konnte, waren noch sehr beschränkt, doch liess sich erwarten, dass dieselben durch Uebungen nach und nach freier würden.

Die übrigen Fälle enthalten nichts Besonderes; angeführt sind noch zwei Fälle von wieder eingerichteten veralteten Luxationen am Schenkel, der eine nach 23 Tagen der zweite nach 7 Wochen.

Schlussbemerkungen. Die Erscheinungen, die nach einer nicht eingerichteten Luxation am Oberarm und Oberschenkel eintraten, bringt der Verf. in zwei Stadien. Das erste bezeichnen die noch fortdauernden Erscheinungen entzündlicher Reizung; während diese nach und nach erlöschen, fange die Bildung eines neuen Gelenks und damit das zweite Stadium an. Mit der Vollendung dieses Prozesses haben sowohl der ausgewichene Gelenkskopf, als auch die verlassene Gelenkshöhle, ihre Totalform verloren, und damit scheine die Möglichkeit und Zweckmässigkeit jedes Reduktionsversuchs aufzuhören. Weniger wegen der um das Gelenk gelegenen, entstandenen Verkürzung der Muskeln, grossen Blutgefässe und Nerven, die Verfasser annimmt, als vielmehr wegen einer innigen Verwachsung dieser abnorm gelagerten Theile untereinander und besonders der Blutgefässe und Nerven mit dem luxirten Knochen, seye nunmehr von Einrichtungsversuchen durch schnell einwirkende Gewalt, ohne höchst gefährliche Verwüstungen hervorzurufen, nichts mehr zu erwarten, dagegen verspricht sich der Verf. nach geschehener Vorbereitung, mittelst relaxirender Mittel, von Ausdehnungsversuchen der verkürzten Muskeln durch eine sehr vorsichtige, langsam und stufenweise wachsende Gewalt am meisten Erfolg. Man habe die Orthopaedie, langsam und stetig wachsende Gewalt anzuwenden, noch nicht auf diese Fälle systematisch angewendet. Ob die Zerschneidung besonders widerspenstiger Muskeln, das blutige Oeffnen des künstlichen Gelenks u. s. w. je zu billigende Massregeln seyen, das müsse erst eine spätere, reichere Erfahrung über diessen Gegenstand lehren. Wir glauben a priori dass diese blutige Einrichtungsmethode jedenfalls weniger gefährlich seyn dürfte, als der Vorschlag des Verf., welcher folgendes Verfahren bei völlig veralteten Luxationen als das vielleicht zweckmässigste, empfiehlt: Der ganze Arm soll durch Binden-Einwicklungen und Schienen in einen unbeweglichen Cylinder verwandelt werden. An ihn soll sodann durch Flaschenzüge ein Zug in völlig perpendikulärer Richtung angebracht werden, (nach der La Motte'schen Einrichtungsmethode) der sehr langsam und stufenweise verstärkt im Lauf von mehreren Tagen den Kopf an seine Gelenksfläche hinführt. Am Schluss solle man den ganzen Arm als Hebel benützen, um den Kopf in die Gelenkshöhle zurückzuführen. B.

Nachricht.

Gestorben ist zu Untertürkheim med. Dr. Schwenck 51 Jahre alt.

Bibliographische Neuigkeiten.

Ramsdge, F. H., die Lungenschwindsucht ist heilbar, oder Entwicklung des Prozesses, den Natur und Kunst einzuschlagen haben, um diese Krankheit zu heilen, nebst Empfehlung einer neuen und einfachen Heilmethode. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. C. Hohnbaum. Mit 4 illuminirten Kupfern. 2te Auflage. 4. Hildburghausen. geh. 1 fl. 12 kr.

Hübener, Dr. E. A. H., Erkenntniss und Cur der sogenannten Dithmarsischen Krankheit. 54 kr.

Berichtigungen. In Nro. 15. unter Nachrichten: Linie 6 von unten statt Scharlachfieber lies Schleimfieber. L. 8 v. u. statt Riedlingen l. Aidlingen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den 9. Oktober* 1835. **Nro. 17.**

Nachricht

über den Krankenstand in der K. Württemb. Armee vom Jahr 1834.

Von Professor Heim in Ludwigsburg.

Nach dem Vorbilde in andern Armeen dürfte es nicht ungeeignet erscheinen, das numerische Verhältniss der Kranken unserer Armee in jährlichen Uebersichten als einen Beitrag für die Krankenstatistik unseres Landes überhaupt, und insbesondere einer gewissen Altersklasse seiner männlichen Einwohner, und zunächst der betreffenden Garnisonsorte zu veröffentlichen. Einen besonderen Werth glaubte ich dieser Zahlenübersicht sowohl durch das Beifügen der Krankheits- und Todesformen der Militärkranken vom Jahr 1834, als des Kranken- und Todtenverhältnisses seit einer Reihe von Jahren, wozu ich die nächstvorgehenden 8 Jahre 1826 bis 1833 wählte, zugehen zu lassen, und ich habe daher die Mühe nicht gescheut, die mir für diesen Zweck von dem Chef des Militärsanitätswesens, dem Herrn Generalstabsarzte Dr. v. Sontheimer, bereitwilligst überlassenen monatlichen Krankenrapporte der einzelnen Regimenter und Garnisonsspitäler, im Ganzen beinahe 2600 Rapporte, auszüglich zu bearbeiten.

Die Kranken im Militär werden unter zweierlei Rubriken in den Rapporten aufgeführt; leichtere und nur kurze Zeit dauernde Krankheitsanfälle werden innerhalb des Regimentes abgemacht, indess alle bedeutendere oder längere Zeit zur Heilung erfordernden Fälle in den Garnisonsspital überbracht werden — jene sind die Regimentskranken, diese die Spitalkranken. Verheirathete in- oder ausserhalb der Caserne wohnende Militärs werden jedoch, wenn sie es wünschen, selbst auch bei bedeutender Erkrankung, in ihren Wohnungen und unter der Pflege ihrer Angehörigen ärztlich behandelt, und erklären die Todtenzahl in den Regimentern. Ausser den Spital- und Regimentskranken kommt noch eine dritte Klasse von erkrankten Soldaten, deren Uebel nur wenige Stunden, jedenfalls nicht über einen Tag dauert, zur ärztlichen Kenntniss; es sind diess die nur auf einen Tag vom Dienste Dispensirten, welche in keinen Rapport aufgenommen werden, deren Anzahl aber auch keine ganz geringe ist, wie z. B. das 6. Infant. Regiment im verflossenen Jahre deren 377 hatte. Eine vierte Klasse findet sich ebenfalls weder unter den Regiments- noch Spitalkranken; es sind diess die Krätzigen, welche nach einer höchsten Verordnung vom 18. Februar 1826 nicht mehr in den Garnisonsspitälern verpflegt und behandelt, sondern entweder in eigenen Zimmern innerhalb der Caserne unter vorsichtigem Abschlusse von der gesunden Mannschaft und bei der gewöhnlichen Menage-Kost ärztlich behandelt, oder in eigene Krätzhäuser, wo es deren wie z. B. in Ludwigsburg hat, überbracht und weder Regiments- noch Spitalkrank geführt werden, indem sie nach eben dieser Verordnung und den Bestimmungen vom 19. Januar 1830 das Exerciren in isolirten Abtheilungen mitzumachen, den Wachdienst aber, wie jeden anderen zur Berührung mit der gesunden Mannschaft führenden Dienst zu unterlassen haben. Die seit dieser Zeit in den Spitalrapporten aufgeführten Krätzigen waren daher entweder sehr weit gediehene oder mit andern Krankheiten complicirte Fälle, oder auf die in den Spitälern überstandenen Krankheiten gefolgten Krätzausschläge. Die aus 5 Regimentern bestehende Garnison Ludwigsburg hatte z. B. allein im Jahr 1834 260 Krätzige im Krätzhause; würde diess Verhältniss auf die übrigen 9 Regimenter (Königl. Leibgarde und Feldjäger mit der Garnison Hohenasperg, der Mannschaftszahl nach als ein Regiment gerechnet) übertragen, so würde sich für das ganze Armeecorps für das Jahr 1834 die Summe von 728

Digitized by Google

Krätzigen ergeben, welche zu der aus den Rapporten zu ersehenden, und in nachstehender Tabelle detaillirten Krankenzahl hinzugezählt werden müsste, um die wahre Summe der Jahreskranken herauszustellen. Eine Durchschnittssumme von circa 600 Krätzigen müsste auch jährlich dem vom Jahr 1826 — 1833 summarisch angegebenen Krankenstande hinzugerechnet werden, wodurch die Zahl der Militärkranken in den 9 Jahren 1826 — 1834 auf 41,846 anwachsen würde.

Summarische Uebersicht

der bei dem K. Würtemb. Armeecorps vom 1. Januar bis ultimo Dezember 1834 vorgekommenen Kranken und Gestorbenen.

Garnisonen.	Corps und Regimenter.	Anzahl der Kranken in den Spitälern.	Anzahl der Kranken in den Regimentern.	Summe d. ganzen Krankzahl.	Anzahl der Gestorbenen in den Spitälern.	Anzahl der Gestorbenen in den Regim.	Summe aller Gestorbenen	Das Verhältniss der Gestorbenen zu den Kranken ist: in den Spitälern.	i. d. Spitäl. u. Regim. zugleich.	bei dem ganzen Armee.
Stuttgart.	Leibgarde zu Pferd u. Feldjäger.	97	145	242	1		1			A. Im Allgemeinen wie 1:55²³/₁₀₇ B. In den Spitälern wie 1:26⁴¹/₁₀₂.
	4tes Infanterieregiment.	271	175	446	5	1	6			
	7tes Infanterieregiment.	232	294	526	6	1	7			
	8tes Infanterieregiment.	221	246	467	5		5			
	Landjägercorps u. Zollschutzwache.	24		24	2		2			
	Summe	845	860	1705	19	2	21	1:44⁹/₁₉	1:81⁴/₂₁	
Ludwigsburg	3tes Reiterregiment.	100	142	242	6		6			
	4tes Reiterregiment.	85	35	120	4		4			
	Artillerie, Train, Guides, Pionnier- und Arsenalmannschaft.	274	463	737	13	1	14			
	2tes Infanterieregiment.	181	382	563	10		10			
	3tes Infanterieregiment.	244	451	695	7		7			
	Landjägercorps u. Zollschutzwache.	1		1						
	Summe	885	1473	2358	40	1	41	1:22¹/₈	1:57²¹/₄₁	
Ulm.	2tes Reiterregiment.	130	70	200	3	2	5			
	5tes Infanterieregiment.	122	26	148	1		1			
	6tes Infanterieregiment.	131	75	206	4		4			
	Landjägercorps u. Zollschutzwache	4		4						
	Summe	387	171	558	8	2	10	1:48³/₈	1:55⁴/₅	
Esslingen.	1tes Reiterregiment.	60	333	303	4		4	1:15	1:98¹/₄	
Heilbronn.	1tes Infanterieregiment.	346	337	683	28		28			
	Landjägercorps u. Zollschutzwache.	2		2						
	Summe	348	337	685	28		28	1:12³/₇	1:24¹³/₂₈	
Asperg.	Garnisonscompagnien.	158	30	188	2		2	1:79	1:94	
Comburg.	Invalidencorps.	10	31	41	1		1	1:9	1:41	
Totalsumme der Militärkranken und Todten vom Jahr 1834.		2693	3235	5028	102	5	107			
Totalsumme der Militärkranken und Todten i. d. Jahren 1826 — 1833.		12883	17514	30397	307	30	337	1:41²⁹⁶/₃₀₇	1:90⁶⁷/₃₃₇	

Der Krankenstand war im Jahr 1834 grösser, als je in einem der acht vorhergehenden Jahre, in welchen die Durchschnittszahl der Spitalkranken nur 1610, und die der Todten nur 42 ausmacht. Einige Garnisonsspitäler sind im Falle eines ungewöhnlich grossen Krankenstandes nicht geräumig genug, alle Kranken aufzunehmen, und man ist in solchen ausserordentliches Fällen genöthiget, in den Casernen zur Aufnahme der weniger gefä' ·lich Kranken eigene Zimmer einzurichten; so bei der Grippe im Jahr 1833 in mehreren Garnisonsorten, und im verflossenen Jahre bei der Typhusepidemie in Heilbronn und der Ruhrepidemie in Esslingen. Dadurch erscheint zwar nicht die Krankenzahl im Allgemeinen, sondern nur die der Spitalkranken geringer, als sie ohne diesen Umstand erscheinen würde. Esslingen hat z. B. im Jahr 1834, ohne die mit andern Krankheitsformen aufgenommenen und später ruhrkrank gewordenen zur letzteren Krankheit zu rechnen, nur 21 Ruhrkranke in den Spital aufgenommen, indem die ganze Zahl der an der Ruhr Erkrankten eine achtmal grössere war, die nun aber unter den Regimentskranken begriffen ist. Die Garnison Gmünd ist in vorstehender Tabelle nicht aufgeführt, ungeachtet sie in der nächstfolgenden Liste über die Krankheitsformen den Garnisonsspitälern angereiht ist, weil sie keine stabile Garnison sondern nur ein wechselndes Infanteriecommando als Zuchthauswache, und in des Sommermonaten die Artillerie benützt, deren Kranke ihres Regimentern beigezählt sind.

(Schluss folgt.)

Die Methoden der Betrachtung und des Beweises in der Medicin

mit Rücksicht auf ihre Anwendung bei der Ruhr.

Von Dr. Leube in Tübingen.

Ein Blick in die Geschichte der Medicin macht deutlich, dass seit die jonischen Philosophen angefangen hatten, die Traditionen der Asklepiaden in Einklang mit ihrer Weltanschauung zu bringen und die aphoristische Empirie dieser einfachen Beobachter der Natur durch Spekulation zu ergänzen, um für dieselben Form und Abgeschlossenheit ihrer Systematik zu gewinnen, bis auf die heutigen Tage das Streben nach einem höhern Standpunkt der Auffassung und wissenschaftlicher Zusammenstellung in stetem Kampfe mit den Zweifeln der nüchternen Betrachtung und dem Bedürfniss positiver Erkenntniss begriffen blieb, und dass zu allen Zeiten die Medicin als Kunst und Wissenschaft ihren allgemeinsten Charakter eben daraus schöpfte, ob die Geister in der einen oder andern der genannten Richtungen der Thätigkeit mehr oder minder befangen waren. Aeussere Verhältnisse, der Sinn des Zeitalters, geschichtliche Ereignisse, herrschende Seuchen, Entdeckungen und Ansichten in andern Wissenschaften bestimmten wohl hauptsächlich die Art der Richtung, aber ihr Wechsel beruht auf einem innern nothwendigen Gesetze der Einrichtung unseres Geistes, der sich dann vorzugsweise nach Thatsachen umsieht, wenn ihn die Voraussetzungen der Systeme irregeführt und ihre Lücken hülflos gelassen haben, und der nach Prinzipien und Gesetzen forscht und im Besondern das Allgemeine zu erkennen strebt, wenn ihn die Masse der Thatsachen zu erdrücken droht und er, wie Tantalus im Strome dürstend, jedes Gewonnene wieder verliert und Alles Kommende neu gewinnen muss, da für ihn keine hinreichende Beziehung des Gegebenen zum Gedachten besteht.

Das 18. Jahrhundert, wenn gleich die nie alternden Werke Sydenham's, Torti's, Ramazzini's seinen Eingang bezeichneten und bis auf Max. Stoll der Faden rationeller Empirie durch seinen ganzen Lauf in den Arbeiten einzelner trefflichen Aerzte sich hinzog, blieb doch durch pathologische und nosologische Systematik charakterisirt. Die Nachklänge der chemiatrischen und iatromathematischen Schulen, die mechanisch-dynamischen, die psychischen, die magnetischen Theorien, die auf Haller's Entdeckungen über die verschiedenen Modificationen der Lebenskraft gegründeten Krankheitslehren bis aufs Brown'sche System, die Zusammenstellungen von Sauvages, Cullen u. A. bewegten abwechselnd die Köpfe. Beim Beginn des 19. Jahrhunderts hatte die Medicin nicht mehr erreicht, als dass der Held des neuen Jahrhunderts, der Mann in welchem es auch heute repräsentirt ist, jeden Glauben an sie baar,- sie, wie Baco 200 Jahre früher, eine art tout-à-fait conjecturale nannte. „Il avait une raison forte, qui n'admettait que les vérités démontrées" sagt Bourrienne von ihm, und diese Anforderung war die Stimme der Zeit. Alles Vorgefasste, wie im Staats- und gesellschaftlichen Leben, so in der Wissenschaft, sollte weichen und von nun an nur das Positive gelten.

Im nähern Objekte der Medicin erscheint nichts positiver, als die Resultate der pathologischen Anatomie. Nicht nur dass man sie mit allen Sinnen wahrnehmen kann und dass sie daher der Probe für Uebereinstimmung aller Wahrnehmenden fähig sind, sondern sie haben eine gewisse Dauer und Stätigkeit der Existenz, sie gewähren also die Möglichkeit der Nachprüfung und sind durch Abbildungen für immer festzuhalten. Da sie mit den Krankheiten im nächsten Kausalnexus stehen, so war Hoffnung, dass die Aerzte durch pathologische Anatomie nicht nur

Digitized by Google

überhaupt positivere Kenntnisse, sondern auch eine festere Grundlage zur Erklärung und Heilung der Krankheiten gewinnen werden, und so wurde die pathologische Anatomie mit nie gekanntem Eifer und mit der schärfsten Gründlichkeit in Frankreich, England, Italien, Nordamerika, Deutschland betrieben; und in der That krönen bereits grosse Entdeckungen diese Bemühungen. Aber was haben sie der Medicin als Kunst geleistet? Die in Frankreich von *Broussais* auf sie gebaute Lehre bestand kurz und wird als unnütz wieder verlassen; in Deutschland führte die Aussichtslosigkeit, auf der neuen Bahn etwas Erspriessliches für die Heilung der Krankheiten zu erreichen, die Homöopathie ein, das abenteuerlichste Gebäude von Naturdeutelei und Heilkünstelei, das je ein Arzt errichtete; und faktisch erkennt man überall, dass nicht gerade der grösste Anatom, als solcher, der grösste und glücklichste Arzt ist: man beruft deutsche Eklektiker an die Höfe von Paris, Brüssel, London.

Dennoch lässt sich nicht läugnen, dass die pathologische Anatomie, wenn gleich nicht zum pathologischen System zusammengefasst, so gut, als wäre sie's, gegenwärtig die Geister, zumal der jüngern Aerzte, nicht nur in der Betrachtungs- sondern auch in der Behandlungsweise der Krankheiten beherrscht. Indessen kann man mit Gewissheit voraussagen, dass diese Bahn wieder verlassen werden muss, weil, um die materiellen Gründe ganz unberührt zu lassen, ihre Beweisart an einem formellen logischen Grundfehler leidet, der darauf beruht, dass der Begriff der Krankheit der ursprüngliche, höhere, weitere ist und bleiben wird, der des Sektionsresultats aber der abgeleitete, untergeordnete, engere, und dass eine Conversion des Schlusses a minori ad majus hier nicht erlaubt ist. Man kann z. B. wohl schliessen: „Bei allen Nervenfiebern fand man Geschwüre im Darmkanal; diess ist ein Nervenfieber, folglich wird man Geschwüre im Darmkanal finden;“ aber nicht umgekehrt: „hier findet man Geschwüre im Darmkanal, folglich war die Krankheit ein Nervenfieber“ und deswegen auch nicht: „folglich ist das Nervenfieber Geschwürbildung im Darmkanal.“ Eben so wenig: Bei jeder Entzündung findet man Röthung des betreffenden Organs und weitere Aenderung seines Stoffs; bei der Ruhr zeigt sich Röthung und Anschwellung der Schleimhaut im Darmkanal, folglich ist die Ruhr eine Darmentzündung. Daher wird überhaupt, so bedeutend die Rolle ist, welche die *pathologische Anatomie* als Hülfswissenschaft in der Medicin immer spielen wird, da sie den Kreis der Vorstellungen des Arztes und seines Wissens, das zur Krankheit in nächster Beziehung steht, erweitert, klarer und zuversichtlicher macht, eine *anatomische Pathologie* in die Dauer sich nicht erhalten können und als einseitig und unfruchtbar verlassen werden, wie die chemische oder mathematische.

Wenn aber auch das Bedürfniss einer allgemeinern Auffassungsweise in der Medicin besteht, und dieses sich bei den wichtigen Fortschritten, worin die Hülfswissenschaften begriffen sind, und bei der ungeheuern Masse isolirter Thatsachen, Beobachtungen, Entdeckungen, welche besonders durch die Tagslitteratur sich aufhäuft, naturgemäss immer geltender machen wird; wenn es zugleich dringende Aufgabe bleibt, das Gebiet des Positiven nicht mehr zu verlassen; so begreift man nicht, warum man nicht statt der anatomischen Bahn, welche überdiess die gefährliche Methode der synthetischen Konstruktion bedingt, weil sie von den entfernten und letzten, wenn auch wahren, Erscheinungen ausgeht, um auf die nähern zu gelangen, vielmehr den Weg der Analyse einschlagen, die nächsten Erscheinungen der Krankheit auffassen und sie in strenger Folge *nach ihrer Entwicklung zum Ziele* erforschen, mit andern Worten, warum man die Erscheinungen des Krankseyns nicht vom Gesichtspunkt *der natürlichen Heilthätigkeit* zu Lehre erheben will?

Man kann nicht einwenden, dass eine solche Methode der Betrachtung längst versucht und bei der Beschreibung der Krankheiten die gewöhnliche sey. Jedenfalls als Prinzip der Zusammenstellung der Krankheitsgattungen herrscht sie in keinem der vorhandenen Systeme; aber auch die Nosologie pflegt bei der Geschichte der einzelnen Formen in die Akme der Symptome, in den Ort, an welchen diese sich vorzugsweise knüpfen, und in minderwesentliche Nebenerscheinungen mehr Werth, als in den Gesammtgang der Entwicklung und die Elemente und Systeme, durch welche dieser hervorgerufen und qualificirt wird, zu legen und häufiger von jenen, als von letztern Verhältnissen den Namen der Krankheit herzunehmen.

Man kann auch nicht einwenden, dass ein solcher Gesichtspunkt Vielen nur in negativem Verhältniss darstellen würde; denn abgesehen davon, dass er uns vielleicht Activität erkennen lehren wird, wo wir jetzt blos Passivität erblicken, wird auch die Negation der Heilthätigkeit die Natur einer Krankheit und ihrer einzelnen Zufälle entschieden genug charakterisiren und indirect für die Therapie die positivsten Indicationen begründen.

Endlich kann man nicht einwenden, dass er nicht genug neue Seiten zur Erforschung darböte und nicht fruchtbar genug für die Therapie werde. In letzterer Beziehung führe ich die ehrwürdige Auctorität *Hufeland's* an, welche nur diejenige als wahre Heilkunst gelten lässt,

Digitized by Google

„welche in Allem, was im Organismus geschieht und was sie in ihm thut, das höhere Gesetz des Lebens und der Naturselbstthätigkeit anerkennt und achtet, welche sich als Werkzeug der innern Heilkraft betrachtet, welche Krankheit, Heilungsoperationen und Wirkungen der Arzneimittel lebendig, und als Lebensaktionen auffasst.“ *) Die Gelegenheit zu neuer Forschung aber betreffend, so muss dieser Gesichtspunkt, wenn er streng festgehalten und in allen seinen Anforderungen verfolgt wird, unter Anderm dahin führen, dass wir die ursächlichen, bewegenden, einwirkenden Elemente einer Krankheit während ihres ganzen Verlaufs genauer von denjenigen unterscheiden, welche der Gegenwirkung, Bewegung, Entäusserung angehören; dass wir in der Ursache eine Bedingung der Art der Gegenwirkung kennen lernen, und dass wir so einerseits nur das als wesentlich anzuerkennen gewohnt werden, was bei einer Krankheit im Causalverhältniss und als integrirender Bestandtheil ihrer Totalentwicklung erscheint, andrerseits, da die Resultate der anregenden und angeregten Kräfte selbst wieder als einwirkende auftreten, in Einer Krankheit einen Cyklus qualitativ verschiedener Prozesse wahrzunehmen. Schon diess gewährt kein unbedeutendes neues Feld für Beobachtung und Auffindung der Gesetze, unter welchen die Erscheinungen derselben erfolgen. Vielleicht aber ist nöthig, um deutlicher zu werden, beispielsweise eine Parthie desselben concreter zu bezeichnen. So, wenn wir die Zufälle beobachten, unter welchen die Menschen nach Krankheiten sterben, fällt in die Augen, dass diese Zufälle in ihrem Gesammtbilde nichts weniger, als immer ein einfaches Aufhören der Verrichtungen des Organismus ausdrücken, sondern dass in den meisten Fällen der Tod ein Akt ist, der bald kürzer, bald länger vor dem Auslöschen des Lebens beginnt und nicht nur durch gewisse eigenthümliche Thätigkeiten, sondern selbst noch durch gewisse Produkte derselben bezeichnet ist. Wir finden nun, dass dieser Akt des Todes zwar ein verschiedenartiger ist, je nach der Art der Krankheit, dass aber doch sehr verschiedenen Krankheiten einerlei Todesart zukommt, dass aber der Typus des Todes ein viel einfacherer ist, als der Typus der Krankheiten, und die Menschen am häufigsten nicht sowohl an der ursprünglichen Krankheit, als an der Todesart sterben. Aus letzterer Beobachtung geht unumstösslich hervor, dass die im Akte des Todes stattfindenden Thätigkeiten nicht eine unmittelbare, qualitativ vollkommen identische, Fortsetzung der in der Krankheit wirkenden Prozesse seyn könne, vielmehr die Reaktion, ohne Zweifel weil durch die vorausgegangenen Akte die Natur der reagirenden Kräfte verändert, reducirt, vereinfacht wird, eine minder specifische, allgemeinere, und eben darum eine neue seyn muss. Schon hieraus lässt sich schliessen, dass mehrere specifisch verschiedene Prozesse im Laufe einer Krankheit vorkommen; aber es gibt eine Menge Thatsachen, welche directer auf dasselbe hinweisen und welche auch überdiess andeuten, dass diese auf einander folgenden Thätigkeiten nicht nur der Art, sondern auch dem Orte nach, von welchem sie ausgehen, verschieden sind. So scheint es, z. B. es gebe einen dem Kapillargefässprozess entgegengesetzten, der im Herz und den grössern Stämmen seinen Sitz hat, und den man nicht als den unbedingt letzten, und etwa als eine Aeusserung der auslöschenden Lebenskraft ansehen darf, sondern der immer noch als ein heilthätiger, producirender erscheint, sofern namentlich manchmal bei Frieselbildung, wo statt des tödtlichen Ausgangs die Rückkehr der Gesundheit folgt, Symptome vorkommen, welche auf die Existenz dieses Prozesses hindeuten.

Diese und ähnliche Verhältnisse sind es, welche neuen Stoff zur Beobachtung und Forschung hinreichend darbieten, wenn wir die Krankheiten aus dem Gesichtspunkt der Heilthätigkeit betrachten und diese als Prinzip für die wissenschaftliche Behandlung und Anordnung in der Krankheitslehre benützen wollen. Das leuchtet freilich sogleich ein, dass die Bahn einer solchen Betrachtungsweise ungleich schlüpfriger ist, als die der anatomischen, und dass in dem Grade, als es schwieriger ist, die wechselnden Erscheinungen des Lebens festzuhalten, als seine erstarrten Reste im Tode, in dem Grade auch die Factoren zum Beweise zweideutiger sich darstellen und die Induction leicht den Charakter der Hypothese annimmt. Aber diess benimmt dem Werthe dieser Betrachtungsweise und der Ansicht, die sie gewährt, im geringsten nichts; es fordert nur, dass man mit geübtem und achtsamen Auge auch die geringsten Symptome einzeln erblicke, sie in ihrer Beziehung unter einander und in ihrem Gesammtzusammenhange auffasse, den einzelnen Fall mit allen seiner Art, die Art mit andern, diese mit Gattungen schnell zu vergleichen verstehe, und dass man aus den Beobachtungen, die man für wahr, für Thatsache hält, keine Folgerungen ziehe ohne gemeingültigen Beweis. Die Gemeingültigkeit des Beweises aber ist zu allen Zeiten in der Medicin, als Erfahrungswissenschaft, relativ gewesen; sie wird es auch künftig bleiben, und nach wie vor, Gelegenheit zur Erörterung und Controverse darbieten. Wenn der Beweis nur der Vollkommenheit sich möglich nähert, den Anforderungen einer gesunden Logik angemessen und gegen die Ein-

*) S. Bibl. der pr. Heilk. 1834. p. 221.

Digitized by Google

wendungen der Erfahrung immer gewaffnet ist; so werden auch die Folgerungen dieser Methode der Betrachtung so gut zu Axiomen sich erheben, und bei der Mehrzahl der Aerzte Anklang finden, wie die jeder andern. Ohne dass er die Form eines mathematischen Beweises annehme, muss er in strenger Folge von den nächsten gegebenen Erscheinungen zu den entferntern übergehen, und so den Fehler fast aller frühern systematischen Methoden meiden, welche zum Theil mit unübertrefflichem Scharfsinn und bewunderswürdiger Gelehrsamkeit die letzten Kräfte und ihre Gesetze zu erforschen sich bemühten und darob die nächst gelegenen Thatsachen erschöpfend zu beobachten vernachlässigten. Wie sein Weg ein analytischer ist, so muss sein Ziel ein generificirendes seyn, sein formelles Mittel dazu Abstraktion, seine materielle Beobachtung, Vergleichung, Entlehnung, Versuch; nur darf letzterer weder erkünstelt und die Natur zwingend, noch einseitig und mangelhaft seyn, wie z. B. ganz neuerlichst die Enträthselung der complicirtesten Krankheitsprozesse mittelst eines rothen und blauen Papierchens gefunden worden seyn wollte. Dass sich die Methode dabei des indirecten Beweises dennoch nicht ganz wird entschlagen können, und dass sie ausnahmsweise hypothetisch ein Urtheil wird gelten lassen müssen, so lange nicht das Gegentheil bewiesen oder so lange jede andere Annahme als falsch, oder als minder zureichend erkannt wird, kann ihr keinen Abbruch thun, denn sie wird es mit allen künftigen theilen.

Diess ist es, was mich bei der Beobachtung der Ruhr leitete und den Resultaten zu Grund liegt, welche ich in Nro. 23. und 36. Bd. IV. des Corresphl. mittheilte. Ich habe es dankbar anzuerkennen, dass nicht nur in demselben Blatte, sondern auch anderwärts auf beide Aufsätze Rücksicht genommen und mein Urtheil über das Wesen der Ruhr, wenn gleich nicht beistimmig, in weiterer Erörterung besprochen wurde; nur habe ich zu bedauern, dass diess nicht von den Beobachtungen selbst, so weit sie sich als eigenthümliche geltend machen wollten, gesagt werden kann, sondern dass man nur eben den Ausdruck „akute Hämorrhoiden“ aufgefasst und bestritten hat. Wenn aber an diesen Beobachtungen irgend etwas Wahres ist, und wenn man den Standpunkt, von dem ich ausgieng und den ich so eben bezeichnete, nicht als verfehlt darthun kann, so glaube ich einigen Recht zu haben, noch länger auf meinem Urtheile zu bestehen und es noch einmal der Prüfung meiner Herren Collegen zu empfehlen. Kann ich es nicht sogar mit besserer Zuversicht thun, als früher, da mein verehrter Opponent, Herr Dr. Härlin, weiter geht, als ich selbst, und nicht nur, wie ich, eine pathologische Trennung der Prozesse im arteriellen und venosen Systeme will, sondern den erysipelatosen auch anatomisch von beiden scheidet und in den Indifferenzpunkt des Kapillargefässsystems verlegt*); und da man in Herrn Dr. Rampolds Beschreibung der Ruhrepidemie zu Esslingen bereits dem Geständniss, dass die Ruhr venoser Natur sey, an mehr als Einem Orte begegnet?**)

Ich bitte nur, Folgendes zu erwägen. Schon wenn wir die Reihe der Fieber überhaupt, d. h. der Krankheitsformen, welche am entschiedensten Heilthätigkeit und daher Entwicklung zum Ziele nach einem deutlichen Typus zeigen, näher betrachten, so fällt sogleich ins Auge, dass bei ihrer Zusammstellung das Organ, das diese Thätigkeit vermittelt, das Bewegliche, bewegte, stoffwechselnde System der Gefässe, nicht gehörig festgehalten wurde: nervone, rheumatische, katarrhalische, entzündliche, erysipelatöse, gastrische, gallige, intermittirende Fieber klingt fast, wie: Pferde, Wallfische, Säugthiere, Nachtigallen und Amphibien. Wir sehen, dass analoge Verhältnisse wie bei Entzündung, bei Katarrh, Rothlauf vorkommen, und müssen deswegen Entzündung auch dort als das Bewegende, den Typus der Entwicklung Bestimmende annehmen, nur durch das System, oder Organ, wo sie waltet und durch complicirende Momente modificirt; in andern Formen dagegen, z. B. in galligen und intermittirenden Fiebern sind die Charaktere der Entzündung so wenig ausgesprochen, dass wir sie nicht mit Entzündung zusammenwerfen können und uns eigentlich gar nichts Entschiedenes über die Art der Gefässthätigkeit dabei denken. Nun kommt ein chronischer Gefässprozess mit Heilthätigkeit, bestimmter Entwicklung und eigenthümlichen Produkten vor, den wir in seiner einfachsten ausgesprochensten Form bei den Hämorrhoiden wahrnehmen, als vom System der Venen vermittelt kennen und in vielen seiner Verhältnisse und Gesetze befriedigend erforscht haben. Bei der Ruhr beobachten wir einen Gefässprozess, der in seiner ganzen Entwicklung und seinen Produkten auffallend Aehnlichkeit mit jenem hat, so dass seine allgemeinsten Gesetze mit denen des Hämorrhoidalprozesses ganz zusammenfallen. Diess giebt an die Hand, dass nicht nur ein venöser Heilprozess, der nicht Entzündung ist, existirt, sondern dass er auch akut existirt. Nun ist die Frage, ob nicht dieser Prozess, ursächlich durch System, Organ und complicirende Umstände modificirt und versteckt, sowohl als Entzündung, jenen Fiebern zu Grund liegen

*) Correspondenzblatt Nro. 1. Band V.

**) Heidelbg. Med. Annal. 1835. Band 1. Heft 2.

Digitized by Google

könne, über deren Gefässthätigkeit wir noch nicht im Klaren sind?

Diess ist das Allgemeinste, was jene beiden Aufsätze involviren, und nun frage ich Herrn Dr. **Härlin**, ob er mir mit Recht zum Vorwurf macht, dass ich mich bei dem Urtheile, die Ruhr sey, was akute Hämorrhoiden, vom Sitze der Krankheit verleiten lassen und das Wesen derselben nicht beachtet habe? Meine ganze Bemühung gieng ja dahin, den Unterschied zwischen Entzündung und dem Gefässprozess, der bei der Ruhr stattfindet, nachzuweisen und dann die Eigenschaften des letztern positiv zu bestimmen. Wenn ich hienach die Ruhr akute Hämorrhoiden nannte, so geschah es nicht, weil ich sie für ganz gleichbedeutend mit Hämorrhoiden gehalten hätte, sondern weil der Gefässprozess, der bei der Ruhr als Heilthätigkeit wirkt, derselbe ist, der auch bei den Hämorrhoiden als solcher erscheint und hier als besonderartiger angenommen ist, und weil bis jetzt in der Pathologie kein Gattungsname für ihn besteht. Wäre ich besser verstanden worden, wenn ich zugleich geurtheilt hätte, bei der Ruhr tritt nicht Entzündung, sondern Entkohlung, anthraxuis, auf; die Ruhr ist keine enteritis sui generis, sondern eine entero-proctois*)? Eben weil ich nicht den Sitz, sondern das Wesen der Ruhr vor Augen habe, läugne ich auch, dass sie ein Rothlauf sey. Herr Dr. **Härlin** vergleicht in mehrern Nummern die Aehnlichkeit eines äussern und innern Erysipelas, aber er beweist damit nichts, denn er postulirt die Identität der Ruhr mit einem innern Rothlauf und die soll ja eben bewiesen werden. Wenn zwei Dinge einem dritten gleich sind, müssen sie unter sich gleich seyn. Es hätten also die Eigenschaften der Ruhr ohne Mittelglied mit denen des äussern Rothlaufs verglichen werden sollen. Und was bietet eine solche Parallele, wenn sie weder an Scharfsinn, noch an Witz, sondern nur an gemeinfassliche Wahrheit denkt? Das Rothlauf entwickelt örtlich Hitze, die Ruhr nicht; das Rothlauf ist gegen Berührung empfindlich, die Ruhr nicht; das Rothlauf bildet Eiter, die Ruhr nicht; das Rothlauf Jauche, die Ruhr nicht; das Rothlauf Brand, die Ruhr nicht; das Rothlauf macht Metastasen, die Ruhr nicht. Herr Dr. **Härlin** fügt erläuternd hinzu: „beim Erysipelas ist die Krankheit zuerst da, und der Sitz wird in zweiter Instanz bestimmt; aber so flüchtig, so wenig fest an den ergriffenen Sitz gebunden sind diese Exantheme, dass sie bei der geringsten Erkältung ihn verlassen und innere Gebilde, die Hirnhaut, das Peritonäum u. dgl. ergreifen." Ich aber: wer hat je die Ruhr ins Gesicht bekommen, oder auf den Kopf, unter das Ohr, an die Hoden? Ein gleicher Gefässprozess kann in andern Organen stattfinden, aber wenn die Ruhr die Venen des Unterleibs verlässt, so geschieht es nicht ohne Formänderung der Krankheit. Rothlauf ist Entzündung. Wohl weiss ich, dass diese Entzündung eigenthümlicher Art ist, und dass überhaupt Nüancen, Abarten, Uebergänge, Vermischungen und Verwicklungen in den Gefässprozessen existiren, deren Natur bei einer Häufung zu mannigfacher Einflüsse vielleicht nie ganz enträthselt werden wird; aber dessen ungeachtet, ja eben desswegen, glaube ich, muss die praktische Medizin, wenn sie je einen wissenschaftlichen fruchtversprechenden Boden gewinnen will, anfangen, die Gefässprozesse schärfer zu trennen und erst ihre **Grundformen** zu bestimmen, ehe sie ihre Zusammensetzungen zu erforschen trachten kann; und ich halte für die beiden Grundformen einerseits die Entzündung (Entfaserstoffung), wie sie im Kapillargefässsystem mit rein arteriellem Charakter wirkend bei der einfachen Lungenentzündung, und andrerseits die Entkohlung (Entsulzung), wie sie im Kapillargefässsystem mit rein venosem Charakter bei der einfachen Ruhr und den Hämorrhoiden auftritt und zum Ziele sich entwickelt.

Herr Dr. **Rampold** hat sich ebenfalls gegen die Prämissen nicht, sondern nur gegen den Schluss erhoben und seine Gründe zusammengestellt, ohne vom Prädikat „**akut**" irgend Notiz zu nehmen. Und doch bestimmt diess ein Verhältniss, das den Begriff der Hämorrhoiden nicht nur erweitert, sondern auch modificirt. Rheumatismus acutus ist doch wahrlich nicht dasselbe, was ein chronischer Rheumatismus. Wenn die ursächlichen Momente, welche zum Entkohlungsprozess stimmen, allgemein verbreitet, d. h. epidemisch einwirken, so darf man sich nicht wundern, dass er an Extension zunimmt, in jedem Alter vorkommt, und keinen Unterschied im Geschlechte macht; eben so wenig, dass er intensiv ganz anders, als bei Hämorrhoiden erscheint, und daher auch oft so schnell auftritt, dass das Stadium der Nervenaffektion, d. h. des ersten Effekts der Gelegenheitsursache, der Ansteckung etc. gar nicht bemerkbar wird. — Wenn Herr Dr. **Rampold** behauptet, die Leichenöffnungen zeigen keine obliterirten oder aufgetriebenen Venen, so wollte er wohl sagen, keine einzelne solche Venen; aber man findet dagegen, weil die Ruhr intensiv anders schafft als die Hämorrhoiden, Schwellung der ganzen Schleimhaut, welche Auftreibung der grössern und kleinen Venen zumal in sich schliesst. Wenn weiter erinnert wird, dass bei der Ruhr, auch wenn sie langsamer verlaufe, nie Knoten erscheinen, aber immer Zwang; so gebe ich dagegen zu bedenken, dass

*) Sic. Proctois Bd. IV. p. 282 ist ein Druckfehler.

Digitized by Google

Zwang auch bei Hämorrhoiden vorkommt und auch hier Knoten um so weniger erscheinen, je mehr Sekretionen stattfinden, je mehr Blut oder Schleim abgeht, auch dass Knoten überhaupt nicht unbedingt zum Wesen der Hämorrhoiden gehören, indem ihre Entwicklung nicht an sie gebunden ist, wie ja Hämorrhoiden oft Jahre lang dauern, ohne Knoten zu bilden. Die übrigen Einwürfe sind durch die Beobachtungen widerlegt, welche ich zur Feststellung der Formänderungen der Ruhr besonders hervorgehoben habe. Nur der letzte Gegenbeweis, auf den besonderes Gewicht gelegt zu seyn scheint, verdient noch Erwähnung: er stützt sich auf die Beobachtung, dass während der Dauer der Ruhr gewöhnliche Hämorrhoiden sich nicht häufiger als sonst zeigten, und dass diejenigen, die sie sonst hatten, nicht mehr, als zu anderer Zeit daran litten. Herr Dr. Rampold hat während der Epidemie vielleicht weniger als ich Anlass gehabt, auf dieses Verhältniss aufmerksam zu seyn; ich bin nicht ganz ins Klare gekommen, das glaubte ich bemerkt zu haben, dass verschiedene Hämorrhoidarii die Ruhr nicht bekamen. Ich kann diess aber dahin gestellt seyn lassen, denn ist das Verhältniss zufällig, so beweist es nichts, und ist es gegründet und nothwendig, so beweist dasselbe eher für, als gegen mein Urtheil, und lässt sich ungezwungen erklären. Die Unähnlichkeit zwischen Ruhr und Hämorrhoiden beruht hauptsächlich auf der Verschiedenheit des nervosen Factors bei beiden Krankheiten, ihre Aehnlichkeit auf der qualitativen Gleichheit der Reaktion des Gefässsystems, weil Hypochonder, Hämorrhoidarii erfahrungsgemäss relativ stumpf sind gegen akute Eindrücke von Ansteckungsstoff etc., so ist es begreiflich, warum sie die Ruhr nicht bekommen: sie sind für ihren nervösen Factor nicht empfänglich; und weil die Gefässreaktion bei beiden Krankheitsformen die gleiche ist, so ist erklärlich, warum die Ruhrzeit auf Hämorrhoiden, als solche, keinen grossen Einfluss ausüben konnte: man kann eine Krankheit gleichzeitig nicht noch einmal, nicht doppelt haben, so etwa, wie eine Hernie, links und rechts, nicht einmal ein abgeschlossenes Krankheitselement. Wenn man aber darauf bestehen wollte, dass die venose Disposition wenigstens verstärkt hätte werden müssen, so kann ich das wohl zugeben, denn aus der Verstärkung eines Factors der Hämorrhoiden folgt noch nicht die Nothwendigkeit des Ausbruchs dieser Krankheit.

Es ist nicht möglich, eine Materie, wie die vorliegende, in ein Paar Aufsätzen ausführlich zu behandeln, geschweige zu erschöpfen. Ich glaube aber mein Urtheil nicht ohne hinreichende Gründe gelassen und genug gesagt zu haben, wenn meine Beobachtungen für wahr, meine Folgerungen der Prüfung für würdig gehalten werden wollen, mehr als genug aber, wenn meine Betrachtungsweise eine schiefe, und das Urtheil, das ich darauf baute, ein unrichtiges war.

Miscellen.

Von Dr. Veiel in Kannstadt.

I. Bei zwei korpulenten Frauen, die mit grossen Nabelbrüchen starben, fand ich bei der Sektion zufällig, dass bei Beiden der Uterus in eine kugelrunde, in der Substanz dem Schmeere ähnliche, etwa 5 Zoll im Durchmesser haltende Masse degenerirt war. Einen dritten Fall, der ganz damit übereinstimmte, erzählte mir ein Wundarzt meiner Gegend. Erinnern sich auch andere Aerzte dieses Zusammentreffens der Gebärmutter-Degenerationen mit Nabelbrüchen? und wodurch liesse sich der Zusammenhang erklären?

II. Wie erklärt sich die sonderbare Erscheinung, dass manche Männer das Wasser nicht mehr halten können, wenn sie einen Keller betreten, ja der Drang ist so heftig, dass mir Einer derselben erzählte, er könne oft kaum den Hahnen des Fasses mehr schliessen? Es hat wahrscheinlich dieselbe Ursache, warum Viele — sobald sie in's Bad steigen, uriniren müssen.

III. Eine Frau, die nie Kinder hatte, menstruirte bis zum 50. Jahre regelmässig; von dieser Zeit an zeigt sich alle drei Monate, so oft nämlich die Menses zum Drittenmale kommen sollten, eine Blutabsonderung von 10 — 15 Tropfen. Die Frau ist jetzt 74 Jahre alt, geniesst eine sehr gute Gesundheit, und menstruirt auf diese Art alle drei Monate.

Erklärung.

Ein im schwäbischen Merkur vom 26. September erschienener Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Calw, enthält, obgleich bei dessen Abfassung das Protokoll der Versammlung benützt worden zu seyn scheint, mehrere Unrichtigkeiten. Wir finden uns veranlasst zu erklären, dass weder der Geschäftsführer Dr. Müller noch die Redaktion des medic. Correspondenzblatts denselben verfasst haben, und verweisen auf den vollständigen Bericht über diese Versammlung, welcher in Nro. 14 des laufenden Bandes des Correspondenzblatts enthalten ist.

Die Redaktion.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 12. *Oktober* 1835. **Nro. 18.**

Nachricht

über den Krankenstand in der K. Würtemb. Armee vom Jahr 1834.

Von Professor Heim in Ludwigsburg.

(Schluss.)

Uebersicht

über die in den verschiedenen Garnisonsspitälern behandelten Krankheitsformen.

NB. Um die Frage nach der relativen Häufigkeit der einzelnen Krankheitsformen in dem verflossenen Jahre im Vergleiche mit anderen Jahren zu beantworten, habe ich jeder einzelnen Krankheit, deren systematische Ordnung und lateinische Benennung ich weder für nöthig noch nützlich ansah, die Durchschnittszahl der Kranken auf die Jahre 1826 — 1833 beigefügt.

Krankheiten.	Stuttgart.		Ludwigsburg.		Ulm.		Heilbronn.		Esslingen.		Hohen Asperg.		Comburg.		Gmünd		Summe der		Durchschnittszahl der Kranken auf die Jahre 1826 bis 1833.
	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Kranken.	Gestorb.	
Allgemein Fieberkrank .	202		6		6		34		3						1		252		$169\frac{7}{8}$
Katarrhfieber	145		106		76		15		2		19						363		$209\frac{1}{4}$
Entzündungsfieber . . .	20		12		6		1										39		$58\frac{3}{8}$
Rothlauffieber	1		2				1										4		$3\frac{3}{8}$
Rheumatische Fieber . .	29		10		22		1		2		5				6		75		$55\frac{1}{2}$
Katarrh. rheum. Fieber .					1												1		
Gastrische Fieber . . .	51		16		6		84	1	2		14				1		175	1	$107\frac{3}{8}$
Gastrisch - nervöse Fieber			1	2			18	1									22	3	$8\frac{1}{4}$
Gastrisch - rheum. Fieber			7														7		
Gastrisch - entzündl. Fieber	43		7		1												51		
Katarrh. gastrische Fieber	7		19	1	1												28	1	
Gallenfieber											1						1		$4\frac{1}{4}$
Nesselfieber	2		1		1		2										6		$5\frac{3}{8}$
Frieselfieber	1		1														2		$\frac{1}{2}$
Masernfieber			2												1		3		$3\frac{3}{8}$
Röthelu					1												1		
Scharlachfieber	2	1	1														4	1	$4\frac{3}{4}$
Menschenpocken (modific.			2												1		3		$2\frac{1}{2}$
Wechselfieber	23		9		1		2		1		3						39		$37\frac{3}{4}$
Wurmfieber					1												1		$2\frac{1}{4}$

Digitized by Google

Krankheiten.	Stuttgart.		Ludwigsburg.		Ulm.		Heilbronn.		Esslingen.		Hohen Asperg.		Comburg.		Gmünd.		Summe der		Durchschnittszahl der Kranken auf die Jahre 1826 bis 1833.
	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Kranken.	Gestorb.	
Zehrfieber												1		1			2	2	3 1/8
Schleimfieber			3		3		9										15		27 7/8
Nervöse Schleimfieber		2					3										5	2	
Nervenfieber		4	4	5	1	2	23	25							3	1	68	37	21 1/8
Entzündlich-nervöse Fieber	2		9	1	1												13	1	
Hirnentzündung	3		2	1	1												7	1	2 1/8
Rheum. Kopfschmerzen			3				5										8		1/2
Kongestionen			1														1		
Gesichtsrose			4		1		1								1		7		6 1/4
Halsentzündung	19		22		33		5		1		4				1		85		70 5/8
Entzündliches Brustleiden	3		1														4		67 7/8
Lungenentzündungen	6		13		3					1							23	1	32 1/8
Brustfellentzündungen	2		3		3		1				1						10		3 3/8
Erstickungsanfälle	1																1		6/8
Blutbusten			1				1				1						3		2 1/4
Chronische Brustleiden	15		20	1	9		1				1		2		1		50	1	18 1/8
Lungenschwindsuchten		7		2		4		1		1							15	15	6 1/2
Brustwassersuchten				1													1	1	1 1/2
Chronische Heiserkeit							1										1		3/8
Organische Herzfehler	3		1														4		1 7/8
Chronische Magenleiden					3						1						4		3/8
Chronisches Blutbrechen	1				2				1								4		1/8
Unterleibsentzündung	4	1			2					1							8	2	6 7/8
Chronische Unterleibsleiden			3		1												4		8 1/8
Bandwurm					1												1		
Gelbsucht	5		2		10		1		2						1		21		10 3/8
Kolik	1		1		6												8		5 1/2
Galligte Diarrhöen	13				3		6				2				5		29		15 5/8
Rheumatische Diarrhöen	5				4		4										13		4 5/8
Ruhr	35	2	278	21			30		20	1	15				5	1	408	25	1/8
Brechruhr	2		6								46	1	1		2	1	59	2	1/2
Hämorrhoidalleiden	2																2		1 7/8
Harnbeschwerden	1																1		2
Incontinentia urinae	3		1		1												5		5 7/8
Skrophulöse Dyskrasie				1													1	1	1 3/8
Skorbutische Dyskrasie					1		2										3		1/4
Arthritis	10		11	1	2		2		4		1						31	1	20
Epilepsie	8		1												1		10		9 5/8
Konvulsionen			1			1	1				2						5	1	1 1/8
Starrkrampf				1													1	1	1/2
Melancholie	2																2		2 1/4
Entkräftung													1				1		
B. Aeusserliche.																			
Kopfverletzungen			3														3		1/8
Hirnerschütterungen	1		1	1													3	1	1 1/8
Ohrenentzündungen	5		1		2												8		1 3/8
Ohrenausflüsse			1		1												2		3/8
Uebelhörigkeit	3																3		6 5/8
Augenentzündungen	14		10		6		2		1		2						35		13

Krankheiten.	Stuttgart.		Ludwigsburg.		Ulm.		Heilbronn.		Esslingen.		Hohen Asperg.		Comburg.		Gmünd		Summe der		Durchschnittszahl der Kranken auf die Jahre 1826 bis 1833.
	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Genesen.	Gestorben.	Kranken.	Gestorb.	
Kurzsichtigkeit	1				1												2		1¹/₈
Nasenpolyp					1												1		¹/₈
Gesichtsausschlag	1				1												2		2¹/₈
Entzündl. Zahnschmerzen			1														1		
Zahngeschwüre			1														1		¹/₈
Halsgeschwüre			1														1		
Kropf	1								2								3		1
Drüsenanschwellungen	24		15		17		2		1								59		24³/₈
Entzündungsgeschwülste	1		4		3		1										9		7
Kniegeschwulst	5																5		6³/₈
Knochengeschwülste	1		1														2		⁵/₈
Rothlauf	14		4		14		2				3						37		28³/₄
Rothlaufgeschwüre			5		7												12		
Fistelgeschwüre			1				2										3		
Fussgeschwüre	10		12				1				2		3				28		52¹/₈
Abscesse	6		8		4		3									1	22	1	21⁷/₈
Lymphabscesse	2																2		¹/₂
Furunkel	9		2		9						1						21		13¹/₈
Verwundungen	3		7		10		3		1		1				2		27		27⁵/₈
Knochenbrüche	2		4		1				2								9		6⁵/₈
Quetschungen	5		13		13		5		1		3				4		44		50
Muskelzerrungen	2																2		¹/₈
Subluxationen			2				1										3		1⁵/₈
Luxationen			4														4		4¹/₈
Balggeschwülste	1				1												2		1
Oertlicher Rheumatismus	16		9		13		1				1				5		45		24³/₈
Oedem der Füsse	1																1		¹/₈
Gliedschwamm			1														1		1
Hüftgelenksleiden	2		1														3		4³/₈
Gelenksentzündungen							2										2		⁵/₈
Panaritien	2								1		2						5		4
Steifer Finger	1								1								2		
Mastdarmfistel	1																1		
Leistenbruch	2		1				2										5		2³/₈
Spermatocele			1														1		
Hydrocele			1				1										2		⁷/₈
Syphilis	32		26		36		6		6		7						113		130³/₄
Tripper	4		19		5		1				1				2		32		6⁵/₈
Eicheltripper			1														1		2¹/₈
Paraphimosis			1				1										2		1
Phimosis	1																1		⁷/₈
Hodengeschwulst	3				3				2		1						9		14
Flechten	6		7		5		3				1						22		15¹/₂
Komplicirte Krätze	8		1		2		25				16						52		59¹/₄
Zur Beobachtung	2		4														6		³/₈
Totalsumme	874	17	767	39	369	7	318	28	56	4	157	2	7	1	43	4	2693	102	

Von den Spitalkranken bleiben am 1. Jan. 1835 124 Kranke in ärztlicher Behandlung, die somit gleich den aus dem Militärdienst entlassenen Defectuosen 27 Spitalkranken von der Zahl der in obiger Liste als „genesen“ Bezeichneten abzuziehen sind. Die Zahl der Spitalkranken einer Garnison stimmt nicht immer mit der Zahl der von Seite der Regimenter aufgeführten Spital-

Digitized by Google

kranken überein, weil manche Kranke eines Regimentes in anderen Spitälern als denen ihrer Garnison aufgenommen sind, wie denn z. B. fast von allen Regimentern nach dem Garnisonsspitale Stuttgart Kranke überbracht wurden, die dort auf ihre Dienstuntüchtigkeit einer längeren oder kürzeren Beobachtung unterstellt werden. Manche andere Defectuose bedürfen dieser Beobachtung im Spitale Stuttgart nicht, und sie werden von andern Spitälern, oder direkt vom Regimente aus entlassen.

Die Gebrechen, mit welchen grösstentheils Rekruten im J. 1834 aus dem Militär entlassen wurden, sind:

—	Aus den Spitälern.	Aus den Regim.
Uebelhörigkeit	1	
Durchlöchertes Trommelfell		1
Schwachsichtigkeit	1	2
Chronische Augenentzündung	1	
Stotternde Sprache	1	1
Epilepsie	5	
Krankhafte Pulsation des Herzens	5	1
Chronisches Brustleiden	5	
Chronisches Bluthrechen	1	
Leistenbruch	2	4
Necrose des Schlüsselbeines	1	
Skrophelgeschwüre und Caries am Unterkiefer		1
Bruch des Oberarmes	1	
Deformer rechter Arm durch Beinbruch		1
Steifer Finger	1	1
Rückgrathsverkrümmung		1
Incontinentia urinae	1	
Coxalgie		2
Verkürzung des einen Fusses		2
Atrophie einer Extremität		1
Grosse spannende Narbe auf dem Heiligenbein		1
Kniegeschwulst	1	
Varices am Unterschenkel		1
Summe	27	20

Noch sind aus der Klasse der chronisch Kranken 13 auf ihr Ansuchen und vor vollendeter Heilung durch Beurlaubung, Einer durch Desertion, und Einer durch Transferirung in das Ehreninvalidencorps abgegangen.

In den 9 Jahren 1826 bis 1834 kamen 78 Selbstmordfälle im K. Militär vor; das Jahr 1826 mit 10, 1827 mit 8, 1828 mit 4, 1829 mit 6, 1830 mit 9, 1831 mit 15, 1832 mit 8, 1833 mit 10, und 1834 mit 8. Innerhalb dieser Zeit fiel nur ein Selbstmord auf den Monat Februar; 2 kamen im Oktober, im Januar und November je 5, im März und December je 6, im April, Juli und September je 7, im August 9, im Monat Mai aber die bei weitem grösste Zahl mit 18 vor. Einer war im Alter von 17, 3 von 19, 47 zwischen 20 — 30, 22 zwischen 30 — 40 und 5 zwischen 40 und 50 Jahren. 15 gehörten dem Landjägercorps, 1 dem Invalidencorps, 2 der Offiziersbildungsanstalt und 60 dem aktiven Militär an. Von letzteren 60 vollzogen 17 im Urlaub, und 43 bei ihren Regimentern den Selbstmord. 55 haben sich durch Erschiessen, 13 durch Erhängen, 8 durch Ertränken und 2 durch Halsabschneiden entleibt.

Beobachtungen über die nervösen Fieber, und deren höchste Stufe der Typhus.

Von Dr. Bosch, praktischem Arzt in Braunsbach.

Obgleich es mein Wunsch gewesen wäre, diese auf reine Erfahrung gestützten Ansichten über das Wesen und die Behandlungsweise benannter Fieber noch durch mehrere eigene Erfahrungen zu bestätigen, so halte ich es doch für meine Pflicht, schon jetzt diese Mittheilungen zu machen, weil ich überzeugt bin, dass nach diesem heissen Sommer, wenn ein nasses Spätjahr und ein gelinder Winter folgt, die in Rede stehenden Krankheiten wieder häufiger auftreten werden, und weil ich schon nach meinen jetzigen Erfahrungen mit ziemlicher Zuversicht hoffen darf, dass auch andere Aerzte mit Glück die vorzuschlagende Behandlungsweise anwenden werden. —

Obenbenannte Krankheiten gehören zu denen, über deren Wesen man die verschiedensten Ansichten und daher auch die verschiedenste Behandlungsweise vorfindet. Am glücklichsten werden immer noch diejenigen gewesen seyn, welche mehr ein exspectatives Verfahren beobachteten, und am unglücklichsten gewiss aber die, welche mit erhitzenden Mitteln die gesunkenen Kräfte anzuregen suchten. — Wenn wir die Gelegenheitsursachen betrachten, unter denen diese Fieber zu herrschen pflegen, so werden wir finden, *dass alle eine qualitative Veränderung des Blutes hervorrufen, und zwar eine solche, die Neigung zur Entmischung des Blutes erzeugt.* —

Unser Organismus kann nur bestehen, wenn materielle Substanz aufgenommen, angeeignet und wieder ausgeschieden wird. Diese aufgenommene Substanz erleidet merkwürdige Umwandlungen, und jede dieser Umwandlungen ist mit Ab- und Ausscheidung verbunden.

Die erste Umwandlung findet Statt bei der Verdauung und Chylusbereitung. Werden nun hier rohe verdorbene Nahrungsstoffe aufgenommen, so gehen immer davon auch schädliche Be-

standtheile in die Säftemasse über, und rufen so eine Neigung zur Entmischung hervor. Daher finden wir auch hier bei Mangel von frischen Nahrungsmitteln häufig nervöse Fieber, die bei einem höhern Grade in Typhus übergehen.

Die zweite Veränderung erleidet die aufgenommene Substanz durch die Umwandlung des Chylus in Blut, und bei dieser Blutbereitung werden durch die Respiration vermittelst Entziehung von Kohlen- und Wasserstoffgas Bestandtheile entfernt, die, wenn es nicht geschieht, wie bei unhaltend heisser oder feuchter nebelichter Witterung, die krankhafte Venosität hervorrufen und somit eine der häufigsten Veranlassungen zu nervösem Fieber geben. Die Sekretion in der Leber und auch die Abscheidungen in den Schleimmembranen haben mit der Abscheidung in den Lungen die grösste Aehnlichkeit. Es werden aus dem Venenblute auch Kohlen- und Wasserstoffhaltige Bestandtheile entfernt, welche hier als Galle erscheinen und vor ihrer Ausstossung noch für den Darmkanal benützt werden. Daher sind Störungen in der Gallensekretion besonders nachtheilig, indem sie erstens bei der Verdauung und Darmexcretion nachtheilig einwirken, sodann aber auch die erhöhte Venosität hervorrufen und somit die Blutbereitung auf doppelte Art hemmen.

Durch die dritte Umwandlung wird das Blut zur eigentlichen organischen Substanz umgewandelt, und auch hier werden wieder Stoffe durch die Haut und durch die Nieren entfernt, welche sich nicht zu organischer Ausbildung qualificiren. Plötzliche Unterdrückung der Hautausdünstung bringt Rheumatismus, Katarrh und Entzündung der serösen Häute hervor, während durch anhaltende Unterdrückung der Hautausdünstung, durch nasskalte, feuchte Atmosphäre Säfte zurückgehalten werden, die nothwendig Fehler der Mischung herbeiführen müssen. Ausserdem leidet bei einer solchen Beschaffenheit der Luft die Blutbereitung durch die Lungen auf die obenangegebene Art. So wie die Leberabsonderung mit der Abscheidung in den Lungen, so ist die Nierenabsonderung mit der Absonderung durch die Haut nahe verwandt, und es vermag auch hier die eine die andere auf einige Zeit zu ersetzen.

Noch muss bemerkt werden, dass übermässige Ab- und Ausscheidungen am Ende auch, indem sie schwächend auf die Lebensthätigkeit und den gesammten Organismus einwirken, auf die Blutbereitung wichtige Einflüsse haben, und so eine Neigung zur Entmischung veranlassen, daher finden wir auch am Ende hektischer und phthisischer Kranken immer dem Typhus ähnliche Processe. — Wenn nun durch alle hier angegebenen Vorgänge das Blut qualitativ so verändert wird, dass eine Neigung zur Entmischung hervortritt, was im höchsten Grade dann Statt findet, wenn durch den Athmungsprozess in der athmosphärischen Luft verbreitete Ansteckungsstoffe, Contagien und Miasmen, unmittelbar in's Blut übergehen, (nach meiner Meinung geschieht die Ansteckung nicht durch die Venen), so erwacht ein Naturbestreben, hauptsächlich durch vermehrte Leberabsonderungen, Darm- und Hautabsonderungen etc., eine Ausgleichung herbeizuführen. Je mehr aber die Steigerung zur Entmischung vorwärts schreitet, desto mehr tritt das aktive Naturbestreben zurück, und es treten dann die nervösen Erscheinungen hervor, welche von einem Mangel des belebenden, erregenden Einflusses des Blutes auf das Gefäss- und Nervensystem herrühren, bis im höchsten Grade der Entmischung, wie wir es bei dem ansteckenden Typhus und namentlich beim gelben Fieber und der Pest finden, der Körper sich passiv verhält und gleichsam schon im Leben völlige Zersetzung eintritt.

Auf diese Ansichten stützte ich meine Behandlungsweise und ordnete desshalb, neben wo möglicher Beseitigung der Gelegenheitsursachen, mein Heilverfahren auf folgende Art an: Ich suchte also hauptsächlich auf das Organ einzuwirken, welches ausser der Respiration am meisten zur Blutreinigung beiträgt. Auf die Sekretion in der Leber suchte ich besonders hinzuwirken, und hier folgte ich blos der Natur; denn wir finden auch, dass gerade in diesen Fiebern oft eine Galle abgesondert wird, die Geschwüre im Darmkanal und Anschwellungen der Brunner'schen und Peyer'schen Drüsen erzeugt. Diese Geschwüre haben die grösste Aehnlichkeit mit denen, welche durch corrosive oder ätzende und scharfe Gifte erzeugt werden. Weil sie nicht die Form derer haben, die durch eine Entzündung hervorgerufen werden, hat man sie bald für eine Art von Exanthem gehalten, bald sie für eine Folge von einer Entzündung angesehen, die man mit dem besondern Namen Infl. neuroparalytica getauft hat. Diese Ansicht von der Entstehung der besprochenen Geschwüre hat auch bereits Dr. Duvernoy in Nro. 15. des III. Jahrgangs, des medicin. Correspondenzblatts ausgesprochen. Auch bei der Lungenschwindsucht finden wir sie, und sie entstehen dann aus demselben Grunde; denn da die Blutreinigung durch die Lungen gehindert ist, so sucht die Natur durch vermehrte, und mit unreinen Stoffen geschwängerte, daher auch scharfe ätzende Galle Ausgleichung herbeizuführen. Ueber den Nutzen oder Schaden des so sehr von Autenrieth empfohlenen salzsauren Eisens, will ich hier nicht reden; meine Meinung ergiebt sich aus den angegebenen Ansichten.

Neben der Einwirkung auf die Sekretion in der Leber gebe ich solche Mittel, welche die

Digitized by Google

schon abgesonderte scharfe Galle theils entfernen, theils verbessern, die Wallungen im Blute dämpfen, namentlich die so gefährlichen Kongestionen nach dem Kopfe beseitigen, und in die Säftmasse selbst übergehend ihre Zersetzung hemmen und dabei alle Se- und Excretionen im Gange erhalten.

Im Beginne der Krankheit, wo die Kranken über besondere Mattigkeit und Schwere in den Gliedern, Betäubung, Schwindel u. s. w. klagen, gebe ich in der Regel ein Brechmittel, nicht um bloss die etwa vorhandenen Cruditäten auszuleeren, sondern hauptsächlich um einen Zug gegen die Leber hin zu erzielen. Nach dem Brechmittel folgen auflösende Mittel, und dabei wird jeden Morgen, 2 — 3 Tage hintereinander, einer der folgenden Pulver gegeben: ℞. Calomel gr. iij — iv. Tart. vitriol: ℈j. rad. rhei. gr. xv. rad. Jalapp. ℈ß. Lap. canc. pp. gr. iv M. f p. Auf diese Pulver folgen starke Ausleerungen, über welche manche Kranke heftig klagen, weil sie ohnedies schon so schwach seyen und schon lange nur ganz wenig genossen hätten. Durch diese Aeusserungen darf man sich nicht schrecken lassen, denn diese Schwäche lässt sich nicht durch stärkende, erhitzende Mittel beseitigen, vielmehr müssen diese schaden, indem sie Kongestionen verursachen, die Absonderungen und somit die Reinigung des Blutes hemmen, dessen unreine Beschaffenheit doch der einzige Grund von vorhandenem Schwachheitsgefühl ist. Bei diesem Verfahren, nach Umständen noch 1 — 2 Brechmittel dazwischen gegeben, verlieren sich oft nach einigen Tagen alle üblen Zufälle und die Krankheit ist so zu sagen im Beginne erstickt. Ist dieses aber nicht der Fall, wird die Zunge immer trockner, oft gar nicht belegt, nur hochroth, wird, wenn Husten vorhanden, dieser immer hartnäckiger, treten bei noch aktivem Walten, heftige Delirien, und später, wenn passives Verhalten des Körpers folgt, eigentliche Typhomanie ein, so gebe ich, um die angegebene erste Indication zu befriedigen, folgende Pulver: ℞. Calomel gr. iij — iv. Kali sulph. ℈j. Lap. canc. pp. gr. iv. M. f. p. je nach dem Grade der Krankheit alle 2 — 3 Stund ein Pulver oder bloss täglich 3 — 4 Pulver. Die wässrigen Durchfälle dürfen uns nicht von diesem Verfahren abhalten, sie werden gerade dabei consistenter und entstehen in der Regel nur dann, wenn die ätzende scharfe Galle nicht zur gehörigen Zeit entfernt wird, wo dann auch die Darmgeschwüre ihre Entstehung finden. Auch ist es nöthig, wenn die Oeffnung bei diesen obigen Pulvern noch träge ist, jedem derselben Rheum oder Jalappe beizusetzen. Zur Befriedigung der zweiten Indication wird dabei folgende Mixtur gegeben, die Stunde ausgesetzt, wo ein Pulver gereicht wird: ℞. Saturat. Kali. carb. c. acet. sive. succ. citri rec. ℥iiß. Tart. stibiati gr. ij — iij. Aq. Oxymuriat. ʒvi. — ℥j. Syr. citri. ℥ß Syr. Cerasor. ℥ij M. D. S. Zersetzung von Aq. Oxymuriat. ist nicht zu fürchten. Mit diesen Mitteln wird fortgefahren, bis Feuchtigkeit der Zunge und damit öfters Speichelfluss, aber immer auch Nachlass aller gefährlichen Erscheinungen eintritt. Speichelfluss darf uns nicht schrecken, denn tritt dieser ein, so ist uns gelungen, einen Zustand hervorzurufen, in welchem durch die in hohem Grade vermehrte Aufsaugung und Abscheidung die Reinigung der Säftemasse erzielt wird. Sorgfältig hat man aber bei dem angegebenen Verfahren darauf zu sehen, dass, so wie sich durch die hervorgerufene vermehrte Leberabsonderung Unreinigkeiten in den Praecordien angesammelt haben, welche sich durch die bekannten Zeichen, namentlich durch immerwährende Unruhe, oft durch einen besondern Reiz zum Husten, öfters mit Blutauswurf verbunden, mit einzelnen Stichen durch die Brust, manchmal durch wildes Schreien und Toben der Kranken zu erkennen geben, dass, sage ich, dann sogleich Brechmittel dazwischen gegeben werden, welche nach oben und unten oft eine Menge Unrath entfernen, manchmal aber auch bloss eine ganz geringe Quantität scharfer Galle wegschaffen, die aber vermöge ihrer Schärfe wohl die gefährlichen Darmgeschwüre hervorrufen könnte, wenn sie nicht beseitigt würde. Fast immer ist es auch nöthig, sobald die Zunge feucht wird, Spuren des kommenden Speichelflusses eintreten, und noch die Empfindung eines Druckes in der Herzgrube sich zeigt, ein Brechmittel zu reichen, worauf oft, da jetzt so zu sagen alles los ist, eine Menge schädlicher Stoffe ausgeworfen werden. Zur Linderung des lästigen Speichelflusses gebe ich gewöhnlich Mundwasser aus Inf. herb. salv. mit Borax, Essig und Honig. Doch ertragen die Kranken das Unangenehme gerne, wenn ihnen, was mit voller Zuversicht geschehen kann, die Rettung als bestimmt verheissen werden kann. In der Regel ist während dieses Zustandes die Zunge mit zähem, klebrigem, gelblichem, faserigtem Schleim dicht belegt und desshalb wird folgende Mixtur gegeben: ℞. Aq. menth. pip. ʒv. Tart. stibiati gr. iij. Sal. mir. Gl. Tinct. rhei. aq. ana ℥ß — ʒvi. Mixt. sulph. acid. ʒi. Sacch. ℥ij. noch stündlich einen Löffel. Dabei verschwinden vollends alle Krankheitserscheinungen, es kommt Appetit, und nur selten ist bei geregeltem Verhalten eine stärkende Mixtur nöthig. Wesentlich ist während des ganzen Verlaufs der Krankheit, 14 Tage bis 3 Wochen auf Diät streng zu sehen. Nur wenn Verlangen nach Essen vorhanden, darf einfache Wassersuppe gereicht werden und zum Getränk bloss einfaches Zuckerwasser.

Was das Aderlassen in diesem betrifft, so liess ich nur bei besonders vollblütigen Personen gleich im Beginne der Krankheit einige Unzen

Blut abzapfen. Dass manchmal Blutegel bei örtlichen Entzündungserscheinungen nöthig sind, versteht sich von selbst. Wo aber gleich im Anfange der Krankheit der Unterleib schmerzhaft, gespannt und dabei hartnäckig verstopft ist, darf eine kräftige Aderlässe nicht versäumt werden, worauf dann erst von selbst Brechen und Durchfall von gallichten Stoffen erfolgt. Hier, wenn die entzündlichen Krämpfe noch fortdauern, gebe ich eine Emuls. von Ol. Amygd. dulc., Magn. sulph. Satur. Kali carbon. Syr. citri., welche immer wesentliche Dienste leistete. Die sonst so gefährlichen Erscheinungen, als wie passive Blutflüsse, colliquative Durchfälle etc. kommen bei dieser Behandlungsweise nicht vor. Nur eine Erscheinung muss ich noch erwähnen, die ich übrigens bloss ein paarmal beobachtete, nämlich eine Art lymphatische Geschwulst mit heftigen Schmerzen an den Extremitäten, die sich auf folgendes Pflaster auffallend schnell gab: ℞. Empl. oxycroc. Empl. mercurial. ana ʒß Camph. Op. puri. ana ʒß Malax. Auch gegen die Drüsengeschwülste hinter den Ohren ist dieses Pflaster sehr nützlich.

Aqua oxymuriatica mit Spir. Minder. im Schleimfieber.

Von Dr. Veiel in Canustadt.

Im December und Januar d. J. grassirte zu Hofen ein Schleimfieber, an dem gegen 20 Personen erkrankten, von denen zwei gestorben, die übrigen wieder genesen sind. So häufig diese nervos-gastrischen Fieber, diese Bastarde des Typhus und rein gastrischen Fiebers vorkommen, so bietet doch jedes epidemische Auftreten derselben besondere Abweichungen dar, Modificationen, die weniger durch atmosphärische Bedingungen als vielmehr durch endemische Verhältnisse oder lokale Einwirkungen entstehen mögen. Zu den letzteren zähle ich in Hofen besonders die Brechmittel und Laxanzen, die sich die Kranken in den ersten Tagen zu verschaffen wussten, und die auf den ganzen Gang der Krankheit ungünstig wirkten.

Sie bedingen schon an und für sich ein Sinken der Thätigkeit des Gehirnlebens und Nervensystems, was vielleicht bei noch ungestörter Energie desselben in der ersten Periode der Krankheit ohne nachtheilige Folgen vorübergehen mag, aber bei bereits vorhandener Fieberexacerbation, welche in diesen Fiebern immer auf Kosten der Nervensphäre auftritt, geben sie in manchen Epidemien den mächtigsten Anlass zum raschen Uebergang in den nervosen Zustand.

In diesen Fiebern war eine Hauptaufgabe die grosse Fieberaufreizung zu mässigen und die Lysen auf eine gelinde Weise einzuleiten. Für des ersteren Zweck nun leistete mir Chlorwasser mit Spiritus Mindereri überraschend gute Dienste. Kein Mittel war im Stande, so schnell den glühenden Durst zu löschen, die beissende Hitze und das Gefühl der tiefen Ermattung zu mindern, als diese Verbindung. Die Wirkung lässt sich aus der Aehnlichkeit mit dem Salmiak erklären; zwar bildet sich in der Arznei selbst kein Salmiak, indem das Chlor die Essigsäure des Ammoniak's nicht austreibt, wie desshalb angestellte Untersuchungen zeigten,*) allein höchst wahrscheinlich gehen diese Elemente des Salmiaks im Körper eine ähnliche Verbindung ein, welche die unbestreitbaren Vorzüge des Salmiaks in gastrischen Fiebern ohne seine Nachtheile hat.

Diese Nachtheile finde ich in der zu heftigen Einwirkung des Salmiaks auf die Thätigkeit der Magenschleimhaut, wodurch Steigerung des Durstes, Vermehrung der beissenden Hitze, widriger Geschmack und Reiz im Halse — wenigstens momentan nach dem Gebrauche des Salmiaks — verursacht wird, während die genannte analytische Verbindung weit sanfter die Energie der Schleimhäute vermehrt, daneben aber auch die Thätigkeit des Nervensystems, vermöge der Flüchtigkeit des Chlors, gelinde steigert, und die Haut feucht erhält. Die Dosis war gewöhnlich in einem Decoct. altheae von ℥vj. zwei bis drei Drachmen Aq. oxymuriatica zu sechs Drachmen Spir. Minder. welchem, wenn es nöthig war, noch pulpa tamarind. ℥vj. — ℥j. beigegeben wurde. Möchte auch in andern Schleimfieberepidemien, dieser Hydra der Aerzte, der Vorzug der Verbindung des essigsauren Ammoniak's mit Chlor vor dem Salmiak im ersten Stadium der Krankheit sich bewähren!

*) Beim Verdampfen blieb kein Salmiak zurück, die Mischung bleichte noch nach 24 Stunden Lakmuspapier. etc.

Ueber Verkrümmung des Kniegelenkes als Folge von Kniegelenkentzündung.

Von Amtsarzt Dr. Kraus zu Weikersheim.

Entzündungen der Kniegelenke, welche im kindlichen Alter nicht selten vorkommen, werden häufig beim Entstehen verkannt, vernachlässiget, oder nicht gehörig behandelt, daher durch dieselben oft Anchylosis und Verkrümmungen des Gelenkes zurückbleiben, so dass die daran leidenden oft Zeitlebens hinkend bleiben.

Diese Verkrümmungen zu beseitigen, habe ich bei vorkommenden Fällen mich verschiedener Vorrichtungen Bandagen und Maschinen bedient, aber keine hatte den erwünschten Erfolg. Die meisten wirkten durch Druck von oben auf das kranke Kniegelenk, erregten

von neuem Schmerz und Entzündung, und mussten desshalb bald wieder abgenommen werden. Die Heine'schen Streckmaschinen haben das Unangenehme, dass der Kranke beständig auf dem Rücken liegen muss, wozu Kinder von 7 — 9 Jahren selten zu bringen sind, oder durch das anhaltend lange Liegen entstehen Unpässlichkeiten, und die Kur muss unterbrochen oder gänzlich aufgegeben werden.

Verflossenen Winter bekam ich ein Mädchen von 7 Jahren, welche an einer totalen Verkrümmung des Kniegelenkes litt, bei welcher der Unterfuss fast ganz an den Schenkel angezogen war, in Behandlung. Ich besprach mich nun über eine desshalb zu fertigende Maschine mit dem hiesigen Drechsler M u n k. Derselbe nun fertigte eine Maschine, welche in der innern Seite des verkrümmten Gelenkes angebracht wird, und vermittelst einer Schraube — gleichsam als Hebel wirkt. — Diese Maschine macht keinen Druck auf das kranke Knie, erregt daher keinen Schmerz und kann beim Liegen, Sitzen, Stehen und Gehen getragen werden. Die Maschine besteht aus einer hohlen, gepolsterten Schiene, welche in der Mitte ein Charnier hat und mit einer Schraube versehen ist, so dass die Schiene nach Belieben angelegt werden kann; diese Schiene wird nun in die Kniekehle gelegt, oberhalb und unterhalb des Knies mit einer leichten Binde befestiget, und dann wird die Schraube eingebracht, und damit geschraubt, wodurch der Fuss nach und nach gerade gerichtet wird. Es verstehet sich von selbst, dass dieses nur nach und nach geschiehet, und täglich nur um eine Linie die Schraube angezogen werden darf. Auch müssen dabei täglich ins Knie erweichende Salben von Ungt. Altheae et mercur. eingerieben werden, um die Extension zu erleichtern.

Die Anwendung dieser Maschine nun in vorliegendem Fall hatte den guten Erfolg, dass dadurch das total verkrümmte Kniegelenk so weit in Zeit von vier Monaten wieder gerade gerichtet wurden, dass das Kind jetzt schon mit dem Vorderfuss wieder auftreten und gehen kann.

Die Maschine wurde bis jetzt ununterbrochen getragen und erregte nie Schmerz.

Ich fordere nun die verehrlichen Herrn Aerzte und Wundärzte somit auf, diese Maschine zu prüfen, in vorkommenden Fällen anzuwenden, und über deren Nutzen ihre Ansichten öffentlich in dem Württembergischen Correspondenzblatt mitzutheilen. Drechsler M u n k, ein wahres mechanisches Genie, erbietet sich, die ganze Maschine mit den nöthigen Schrauben und Stäben um 4 fl. bis 4 fl. 30 kr., für Arme jedoch um einen Kronenthaler zu fertigen.

Erwiederung.

In Nr. 15 des Correspondenzblattes hat Herr Oberamtsarzt Dr. R i e c k e in Stuttgart über zwei tödtliche Fälle von Nervenfiebern, welche ich in dem ersten Jahresbericht über das Paulinenhospital hier mittheilte, und wobei ich den unglücklichen Ausgang der Krankheit der von dem Kranken ausgeübten Onanie als wahrscheinlich zugeschrieben habe, sich dahin ausgesprochen, dass nicht Onanie, sondern unwillkürlich entstandene Pollutionen, welche in dem Nervenfieber, und vorzugsweise in dem Ergriffenseyn des Gehirns ihr Causalmoment fänden, den Erfund im Hemd bei Nro. VI. insbesondere bedingt zu haben scheinen.

Ich erlaube mir hiegegen zu erwiedern: dass bei Nro. IV. der Kranke einem jungen Burschen, Reconvalescent von einem Morb. maculos. Werlh., welcher im gleichen Zimmer sich aufhielt, einmal zurief, indem er sein Membr. virile ihm entgegen hielt: „komme her, und wecke mir meinen kleinen Bruder auf." Diese Thatsache theilte ich schon bei Einsendung meines Jahresberichts der Redaktion mit, um jeden Zweifel zu entfernen. Was den zweiten Fall sub Nro. VI. betrifft, so wird, wenn man auch neben dem Erfund in der Leinwand die Versicherung des Krankenwärters, nach welcher er den Kranken zweimal auf unnatürliche Weise unter der Bettdecke beschäftigt fand, nicht hinreichend für den Thatbestand der Onanie finden sollte, die bei der Sektion beschriebene Veränderung der Hoden, welche so klein, wie bei Kindern vor der Pubertät beinahe, und ganz weich anzufühlen waren, den Schluss rechtfertigen, dass nicht allein in der Krankheit, sondern lange vor derselben der Kranke die Onanie ausübte.

Dass aber vielleicht in der grössern Anzahl von Fällen, wo Spuren von Saamenergiessungen in der Leinwand gefunden werden bei Nervenfieber-Kranken, diese ihren Grund in der von Herrn Dr. R i e c k e gegebenen Erklärung finden können, will ich durchaus nicht in Abrede ziehen, um so weniger, als ich, wenn ich mich recht erinnere, einmal in P e t e r F r a n k 's klassischem Werke las, dass ein Nervenfieber-Kranker, bei dem alle Hoffnung beinahe aufgegeben war, durch zwei Pollutionen in einer Nacht, welche kritische Bedeutung hatten, schnell gerettet war. Wie Schweiss, Stühle und Urin kritisch heilbringend und schädlich auf den Verlauf einer Krankheit einwirken können, je nach der Zeit und der Art wie sie erscheinen, so wird diess auch mit Pollutionen der Fall seyn. Blasenpflaster auf Brust oder Unterleib gelegt, veranlassen auch oft ähnliche Flecken im Hemd, welche man sich wohl hüten muss, mit den Flecken von Saamenergiessungen zu verwechseln. Dr. S i c h e r e r.

Nachrichten.

S t u t t g a r t, 10. Oktober. In W i t t e r s h a u s e n, Oberamts Sulz, mit 600 Einwohnern, herrscht entzündlich-rheumatische Ruhr seit Anfang vorigen Monats epidemisch und hat 44 Personen befallen; die Krankheit ist bereits in der Abnahme. — In B u r g f e l d e n, Oberamts Sulz, mehrte sich die Zahl der Ruhrkranken bis zu 80, der Verlauf der Krankheit war und blieb gutartig und die mehrsten sind wieder genesen. — In H a r t h a u s e n, Oberamts Oberndorf, herrscht die Ruhr gleichfalls seit einigen Wochen epidemisch und hat 38 Personen befallen. — Menschenpocken zeigten sich in K u c h e n, Oberamts Geisslingen, bei einem 40jährigen vaccinirten Mann, welcher das Opfer davon wurde; ferner in T r o s s i n g e n, Oberamts Tuttlingen, als Varioloiden bei 4 Erwachsenen, die früher vaccinirt waren. Eine schwangere Kranke davon starb während der Eruption der Pocken durch hinzugekommene Frühgeburt.

Berichtigungen. In Nro. 16. pag. 122, Zeile 23 ist nach den Worten: krampfhaften Affektionen „und Hämorrhoidalanlage" einzuschalten. — In Nro. 15. S. 118, Sp. 2, Zeile 6 v. o. lies einer statt einem; ibid. Zeile 14 v. o. l. der Bevölkerung, der katholischen; ibid. Zeile 18 l. G a n g e *statt Ganzen.*

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 15. *Oktober* 1835. **№ 19.**

Beiträge zur pathologischen Anatomie.

Mitgetheilt von Dr. Rehmann in Sigmaringen.

Seltener Krankheitsfall.

Ein 65 Jahre alter, robuster, dem Trunke des Weins sehr ergebener und schon in seiner frühesten Jugend allerlei Strapazen ausgesetzter Jäger, welcher, einige chronische Katarrhe abgerechnet, früher stets gesund und vor 4 Jahren von einem benachbarten Arzte auf beiden Augen an Cataracta mittelst der Extraction mit Glück operirt worden war, nahm im Monate Januar 1835 meine ärztliche Hülfe, wegen einer sichtbaren Anschwellung des Unterleibes, neben dem Gefühl von Druck und Spannung in demselben, Aufstossen, Blähungen und Verstopfung in Anspruch. Der Kranke hatte ein gelblichbraunes Aussehen, die Haut fühlte sich kalt an, die untern Extremitäten waren in der Gegend der Knöchel geschwullen, die Harnmenge vermindert.

Bei der Untersuchung des Bauches fand ich denselben deutlich angeschwollen und glaubte auch beim Anschlagen an denselben Fluctuation zu fühlen; die Leber zeigte sich bei der Untersuchung sehr vergrössert und weit nach links und unten reichend, die Gegend des Bauches im rechten Hypochondrio mehr ausgedehnt, welche Erscheinungen mich zur Vermuthung brachten, dass ich es mit einer Vergrösserung der Leber und zugleich bestehender Wasseransammlung in der Bauchhöhle zu thun habe.

Längere Zeit in Anwendung gebrachte auflösende Mittel, in Verbindung mit Diureticis, brachten keine merkliche Besserung dieses Krankheitszustandes hervor, nur schwand das Oedem der Füsse, der Bauch blieb aber stets im Zustande von Anschwellung, welche sichtbar auf der rechten Seite bedeutender war, so dass ich am Ende vermuthete, dass daselbst das Wasser in einem Sacke angehäuft seyn möchte; eine ähnliche merklichere Ausdehnung fand sich unter dem Nabel, wo auch die Hautdecken dünner zu seyn schienen.

Ich zog drastische Purganzen in Gebrauch, welche den Bauch nach starken Stuhlausleerungen etwas verkleinerten, jedoch die stete Täuschung von Fluctuation zurückliessen.

Diese Purganzen mussten aufgegeben werden, da einmal die Kräfte bei deren Gebrauch sehr heruntersanken, und sein früheres Brustleiden aufzutreten begann. Ich untersuchte den Unterleib des Kranken, nachdem ich ihn die verschiedensten Lagen annehmen liess, und konnte auf keine andere Diagnose als die schon erwähnte kommen, besonders da unter dem Gebrauch von Diureticis die Harnmenge sich vermehrte und das Oedem der Füsse verschwand. Es wurde eine Consultation mit Herrn Dr. Heyfelder veranstaltet, welcher der Ansicht war, dass wir es mit einem Hydrops saccatus zu thun hätten, und da die von mir durch Monate angewandte Diuretica, Purgantia etc. etc. keinen Erfolg auf diese Wasseransammlung hatten, die Paracentese indicirt fand; diese wurde gemacht, allein es floss nur eine gelblich-sulzige, einer hydatitösen Masse ähnliche Flüssigkeit aus, die im Ganzen 1½ Unzen betragen mochte. Nach wenigen Tagen war diese Wunde geschlossen und der Kranke fühlte während der ganzen Dauer der Krankheit, die sich bis Ende Juli hinzog, an dieser Stelle nicht die mindesten Schmerzen. Unter diesen Umständen riethen wir, da nun ausser diesen Beschwerden im Unterleib die Zeichen von katarrhalischer Brustbeklemmung auftraten, dem Kranken Selterserwasser zu trinken und Anfangs Mai eine Kur von frisch ausgepressten auflösenden Kräutersäften, in Verbindung mit obigem Wasser, nach der sogenannten Gras-

Digitized by Google

meierischen Methode zu trinken. Beim Gebrauche dieser Mittel war sein Krankheitszustand erträglicher, bis Anfangs Juli bei Zunahme des Oedems der Füsse, jedoch Kleinerwerden des Bauches, die Zeichen von Wasseransammlung in der Brust auftraten. Es erschienen Anfälle von Dyspnoe, welche den Kranken nöthigten, aufrecht im Bette zu sitzen und mit weit vorgestrecktem Halse zu athmen; dazu kam oft ein heftiger Husten, der anfänglich trocken, aber hie und da mit eitrigem Auswurfe begleitet war, so dass an einem Ergriffenseyn der Lungen nicht zu zweifeln war. Im Gesichte stellten sich in der letzten Woche seiner Krankheit auffallend venöse Erscheinungen ein, die Lippen und Wangen wurden blau, das Gesicht entstellt, der Puls klein und unterdrückt, kalter klebriger Schweiss an der Stirne, und zu Ende Julis endete der Kranke unter häufigem Auftreten von Anfällen von Dyspnoe und besonders unter Zunahme des Oedems an den Füssen, das sich bis über die Schenkel verbreitete, sein Leben.

Die Sektion, welche 24 Stunden nach dem Tode vorgenommen wurde, zeigte Folgendes:

Sämmtliche Darmwindungen waren unter sich und mit dem auf zwei Linien verdickten Peritoneum, der innern Fläche der Leber, der Gallenblase, dem Netze, Pancreas und der Milz durch Pseudomembranen verwachsen, so dass sämmtliche Gedärme die Gestalt eines unzertrennlichen Klumpens bildeten. Einen halben Zoll unter dem Nabel, gerade der Stelle gegenüber, wo früher die Paracentese gemacht wurde, war eine Schlinge des Ileum der Länge nach verletzt und zwar einen Zoll lang, und unter demselben, ungefähr in der Mitte dieser Wunde, eine kleine rundliche Oeffnung, welche der Spitze und dem Umfange des Troikarts entsprach. Diese verwandete Stelle war mit der inneren Peritonealfläche ganz verwachsen, nur war in der erwähnten Längenwunde eine ziemliche Menge eitriger Flüssigkeit angesammelt; die Schleimhaut dieses Darmstückes etwas geröthet. Zwischen einigen dieser Darmwindungen und den sie verklebenden Pseudomembranen, war an mehreren Stellen und besonders auf der rechten Seite, gelblich-weisses Serum angesammelt. In der Gegend der Bauhinischen Klappe, ungefähr einen Zoll von derselben entfernt, ein einen Zoll langes von zackigen Rändern umgebenes und bis auf die seröse Haut dringendes Darmgeschwür; in den dicken Gedärmen eine grosse Menge verhärteten Darmkothes angesammelt. Die Leber füllte beinahe das linke Hypochondrium aus, war nach oben mit ihrer ganzen äussern Fläche mit dem Zwerchfelle, nach vornen mit dem Peritoneum, nach unten mit dem Duodenum verwachsen, ihre Substanz bräunlich-roth, grobkörnicht, derb und zähe; in ihrer sehr ausgedehnten und in ihren Häuten verdickten Gallenblase gegen 2 Unzen dunkler bräunlich-grüner Galle; das Pancreas gross, derb und zähe, die Milz vergrössert, ganz platt gedrückt, ihre Substanz breiartig erweicht; der Magen und die Harnorgane gesund. In der linken Brusthälfte ungefähr $^{1}/_{2}$ Maas gelblichen Serums angesammelt; die rechte Lunge in ihrem ganzen Umfange fest mit der Pleura verwachsen, ihre Substanz bläulich-roth und mit vielem schäumendem Blute versehen, ihr unterer Theil ungefähr eine handgross milzartig dicht; die linke Lunge an ihrer Spitze an die Pleura costalis geheftet, und auch nach unten stellenweise mit dieser verwachsen, an der Spitze des obern Lappens eine tuberkulöse Excavation, die übrige Substanz mit zahlreichen, theils rohen, theils erweichten Hirse- bis Erbsen- und Haselnussgrossen Tuberkeln durchwebt.

Der Herzbeutel sehr verdickt (was an einzelnen Punkten ungefähr zwei Linien ausmacht) in seiner Höhle $1^{1}/_{2}$ Unzen blassröthlichen Serums angesammelt; das Herz gross, seine ganze äussere Fläche, wie die innere des Herzbeutels, mit zahllosen Auswüchsen, ähnlich den Condylomen, besetzt (sogenanntes Cor villosum); in seinen Vorhöfen, so wie in den grossen Gefässen dunkelrothes Blutcoagulum, die Wandungen des Herzens, besonders die rechte Hälfte, im Zustande einer Hypertrophie. Dieses Präparat sandte ich dem pathologisch-anatomischen Museo des ärztlichen Vereins.

Offenbar war in vorliegendem Falle das Wasser in mehreren kleinen Säckchen eingeschlossen gewesen. Diese Wasseransammlung wurde durch den Anstich des Troikarts und den Fortgebrauch auflösender und urintreibender Mittel, wenn auch nicht gänzlich beseitigt, doch wesentlich gemindert. Endlich bestätigt sich in vorliegendem Falle die Ansicht Jobert's, dass kleine Wunden der Gedärme, mit Hülfe des sich anlegenden Peritoneums ohne irgend eine Gefahr für den Kranken heilen.

Obduction eines Geisteskranken.

Eine 49 Jahre alte, sehr kräftige, arbeitsame und früher stets gesunde, unverheirathete Person, Mutter eines 20 Jahre alten Mädchens, wurde zur Zeit des Aufhörens ihrer monatlichen Reinigung traurig und tiefsinnig und sprach, als sie vor $2^{1}/_{2}$ Jahren vom Felde nach Hause zu den Ihrigen zurückkehrte, höchst verworrene undeutliche und unzusammenhängende Redensarten. Auf die an sie gerichteten Fragen, wiederholte sie nichtssagende, auf die Fragen nicht passende Worte, ohne irgend hiemit einen Sinn zu verbinden, oder Wünsche und Gedanken auszudrücken. Die Sprache verlor sie oft gänzlich, oder sie war nur auf zwei Worte beschränkt. Meist hielt sich diese Kranke im Bette auf und machte aus freiem Antriebe nie eine Bewegung,

Digitized by Google

höchstens wenn ihr etwas zu Essen gereicht wurde, da sich bei ihr eine ungewöhnliche Gefrässigkeit nach und nach ausgebildet hatte. Ihre Gesichtszüge waren ohne allen Ausdruck, blass, die Augen matt, öfters thränend, and die Papillen sehr erweitert. Sie hatte besonders langen und tiefen Schlaf, nach welchem sie ihre grosse Gefrässigkeit stets befriedigen wollte, das Einzige, was sie begehrte; ihre Stuhlentleerungen waren meist unwillkürlich. In der letzten Periode ihres Lebens stellten sich hydropische Zufälle (Anasarca) und Lähmung der ganzen linken Seite ein, nach deren Erscheinen sie ohne besondere Zufälle unerwartet ihr Leben endete.

Die Sektion wurde 24 Stunden nach dem Tode vorgenommen und gab folgende Resultate:

Das Schädelgewölbe oval geformt, sehr dick, welche Dicke nach vornen vier, nach hinten und den übrigen Theilen des Schädels drei Linien ausmachte; an seiner inneren Fläche starke Furchen von Gefässen; der hintere und vordere Theil des Schädeldaches sehr gewölbt, in der Mitte dagegen ein Eindruck, worin man vier Finger legen kann; beim Aufsägen floss schon viel Wasser aus der Basis cranii; die Gruben und Erhöhungen im Schädelgrunde waren, besonders auf dem Gewölbe der Augenhöhlen, sehr hervorspringend; eine starke Ueberfüllung mit dunklem flüssigem Blute, zeigte sich in allen Sinus und in den Gefässen der pia mater, die zum Theil durch die milchigt-trübe, verdickte Arachnoidea zur inneren Platte der dura mater gehen und mit dieser fest verwachsen sind; die Vertiefungen auf dem grossen Gehirne fallen nicht in die Augen, und die Hirnpartbieen sind sehr fest mit einander durch die Hirnhäute verwachsen; ebenso die beiden Hemisphären über dem Corpus callosum zusammenhängend; die Gehirnsubstanz ist ungewöhnlich fest und zäh (fast lederartig) verhältnissmässig ist wenig graue Substanz vorhanden, und aus der weissen dringen rothe Punkte aus der Schnittfläche hervor; sämmtliche Ventrikel enthalten viel trübes Wasser; die Plexus sind hellroth und nur einzelne Gefässe mit dunklem Blute gefüllt; die Corpora striata springen deutlich hervor, alle übrigen Theile in den Ventrikeln sind mehr abgeflacht oder vertieft; die Corpora quadrigemina sind nicht so hervorspringend wie gewöhnlich; die Glandula pinealis gross, breit gedrückt und mit vielem Sande versehen, auch das kleine Gehirn fester als gewöhnlich, was sich in allen Theilen desselben ausspricht; die Lungen gesund, nur nach oben beiderseits etwas an die Pleura geheftet; auf dem Diaphragma, dem Herzbeutel, befinden sich grosse Fettlagen; das Herz ist sehr gross, die Wandungen aller vier Kammern sehr dünne, and die Herzsubstanz höchst mürbe; das rechte Atrium mit Blut und Pseudopolypen angefüllt, der rechte Ventrikel und der linke ebenfalls nicht ganz blutleer; (das Herz, so wie das Cranium, sandte ich dem path. anat. Museo des ärztlichen Vereines), im Netze und Mesenterium grosse Fettmassen; der Process. vermiformis mit Fett ganz verwoben; das Colon ascendens sehr aufgetrieben, das Col. descendens dagegen verengert, der Magen ungeheuer gross; die Milz blass und mürbe; die Leber sehr gross, der Lobulus Spigelii nach oben umgeklappt, die äussere Haut der Leber leicht ablösbar, ihre Substanz pfirsich-roth, grobkörnicht, derb und zäh, in ihrer Blase wenig goldgelbe Galle, die Vena portarum mit Blut überfüllt; das Pancreas gross und grobkörnicht; die im Fette eingehüllte linke Tuba enthielt eine wässrigte Flüssigkeit mit weisslichen Punkten, das linke Ovarium war verhärtet und enthielt zwei Erbsenähnliche Körperchen, das rechte Ovarium mit zwei Hydatiden und mit Wasser versehen; der Uterus and die Nieren und die Harnblase gesund.

Geschichte eines Bluters.

Von Dr. Escherich in Aschaffenburg.

Leichte Hiebwunde in der rechten Wange; unstillbare parenchymatöse Blutung; veränderte Qualität des Blutes; Adstringentia innerlich und äusserlich; das Glüheisen; Tod nach 44 Stunden. Sektion. Offenseyn des Foramen ovale.

Es sind die Beobachtungen dieser tödtlichen Neigung zu Verblutung selten und ich halte nachfolgende Krankengeschichte für merkwürdig genug, dass sie auch ein grösseres Publikum interessiren könnte. Während meiner Studienjahre in Würzburg habe ich mir dieselbe aufgeschrieben, da ich dem Unglücklichen als einem mir werthen Bekannten alle Aufmerksamkeit schenkte. —

P. D., Student der Medicin, aus Rheinbaiern gebürtig, konnte wohl nicht von seinen Eltern oder früheren Vorfahrern diese tödtliche Krankheitsanlage ererbt haben, da dieselben nach seinem eigenen Geständnisse nie an ähnlichen Zufällen litten; and von seinen mehreren Geschwistern glaubte er nur, dass ein junger Bruder ähnliche Dispositionen habe; er selbst aber litt schon von seiner frühesten Kindheit an häufigen spontanen Blutungen, so dass der besorgte Vater schon im zweiten Jahre desselben an Schönlein in Würzburg und Krückenberg in Halle, um Rath bittend, schrieb. Der Kranke erinnert sich, damals oft von freien Stücken aus der Zunge geblutet zu haben, und dass die unbedeutendste Verletzung mit Tage und Woche langer Blutung verbunden war, ja dass Blutegelstiche and ihre Nachblutung mit glühenden Drähten geheilt werden mussten. — Patient ist 22 Jahre alt, von

athletischem Körperbau, wohlgenährt, mit stark entwickelten Muskeln; er hatte immer eine mehr blasse Haut, jedoch gesund, sein Temperament war sanguinisch, feurig, zum Zorn leicht gereizt, mit reicher oft selbst poetischer Phantasie. Da er in diesem Semester zum erstenmale die Universität besuchte, und in eine allzumuntere Gesellschaft gerathen war, lebte er in letzter Zeit etwas leichtsinnig und trank täglich viel Bier. Drei Monate zuvor erlitt er eine ganz einfache Quetschwunde am äussern Winkel des linken Auges auf die Augenbraungegend, kaum 4 Linien gross und 1 Linie tief. Die Blutung war äusserst schwer zu stillen, umsonst versuchte man Compressen und Ueberschläge; das Blut gerann nicht und floss in ganz unbedeutender Menge aber unstillbar. Erst nach dreiwöchentlicher Anwendung von kalten styptischen Mitteln bis zur solut. Cupri Sulphur. äusserlich und Dec. Ratanh. mit Syr. miner. innerlich, bildete sich nach und nach ein starker grosser Blutpfropf, unter welchem noch immer einige Tropfen Blut hervorsickerten; endlich stiess er sich los, und zeigte darunter eine schöne eiternde Wunde.

Obgleich schon vorher wegen seiner unglücklichen Disposition vor dem Duelle gewarnt, ging er doch dasselbe ein, und erhielt am 11. Februar 1833 in einem solchen eine einfache Hautwunde ins Gesicht. Dieselbe begann am untern Rande des rechten Jochbeins und verlief in der Richtung nach unten und innen gegen den Mundwinkel; ihre Länge betrug 2 Zoll, die grösste Tiefe kaum 2 Linien, nur die Cutis und die darunterliegende Fettlage war verletzt, die Gesichtsmuskeln nicht einmal berührt und auch kein nambaftes Gefäss war in der Wunde aufzufinden. — Gleich nach der Verletzung wusch man die Wunde aus, man fand sie wenig blutend und hielt sie für so unbedeutend, dass man das Duell deswegen nicht einmal unterbrechen wollte. Bald aber wurde die Blutung stärker, und man versuchte die Naht, doch die Blutung dauerte fort, trotz Compression der Wundränder, und trotz der bald angewandten eiskalten Ueberschläge. Endlich bedeckte man die Wunde mit Heftpflaster, und brachte den Kranken nach Hause. Aber bald waren die Pflaster vom Blute weggeschwemmt und die jetzt fortgesetzten Eisüberschläge hatten wieder keine Wirkung. — Um 9½ Uhr des Morgens geschah die Verwundung; um 11 Uhr wurde ein Arzt geholt, bis dahin wurde derselbe von einem studirenden Mediciner besorgt. Der Arzt verordnete Pulv. Gi. Kino mit Alum. crud. als Streupulver auf den Backen zu streuen, um einen künstlichen Pfropf zu bilden, denn die Blutung war durchaus keine arterielle oder venöse, sondern ein rein parenchymatöse, trotz der genauesten Betrachtung konnte man kein besonderes verletztes Gefäss entdecken, dagegen rann aus der ganzen Wundfläche beständig sehr weniges und sehr flüssiges Blut hervor. Es hatte durchaus keine Neigung zu gerinnen, und der Cruor des Blutes schien sehr schlecht gebildet; auch aufgefangen in eine Tasse gerann dasselbe nicht. Ausserdem war es sehr dünn, wässerig, hatte eine mehr rosige Färbung, durchaus nicht die dunkle gesättigte Röthe des gesunden Blutes. Auf diese Streupulver milderte sich die Blutung keineswegs, sondern dauerte gleich stark fort. Uebrigens war der absolute Blutverlust trotz der langen Dauer durchaus nicht bedeutend und der Arzt schlug denselben von 10 bis 4 Uhr kaum zu 1½ Maas bayerisch an; dagegen waren die Symptome der Blutleere desto eher da; und um 2 Uhr des Mittags schon war der Puls kaum zu fühlen, das Gesicht ganz blass, die Augen eingefallen, die Extremitäten kühl; grosse Unruhe, starker Durst, durch dessen Befriedigung das schon vorhandene Erbrechen noch vermehrt wurde. Gegen 5 Uhr Abends ward die Kruste der Pulver fingerdick aufgelegt, aber unter derselben wusste sich das Blut immer eine Rinne zu erhalten, wodurch stets, wenn auch nur wenig sehr flüssiges, wässeriges und mehr hochrothes Blut heraus rann. Jetzt rieth ich zu einem Dec. Ratanh. mit Mineralsäuren, ferner die Brechneigungen zu stillen, Brausepulver, und verbot das viele Wassertrinken, was das Erbrechen, somit die Blutwallung nur vermehrte. Die Pulver mussten wegen zu grosser Reizbarkeit des Magens weggelassen werden; da er auch bei der Einnahme der Pulver, ja sogar bei Lichtreiz schon erbrach. Ich versuchte durch die styptischen Mittel die neuen Oeffnungen des Pfropfes zu verstopfen, aber vergebens, das Erbrechen zersprengte wieder die Krusten und die Blutung dauerte die ganze Nacht hindurch. Die Symptome der Blutleere nahmen zu, der Durst war fast unwiderstehlich; dabei grosse und stete Unruhe des Kranken, so dass er Arme und Füsse, oder Kopf, gleichsam wie von innerer Angst getrieben, stets bewegte, zugleich Erbrechen und auch momentan krampfhafte Bewegung der Arme und Füsse, Verdrehung der Augen. Der Durst wurde nur mit Medicin gestillt, zuweilen kurzer Schlummer, in welchem der Kranke wie vom elektrischen Schlage getroffen zusammenfuhr und erwachte, wodurch die Blutung nothwendig vermehrt wurde, so dass ich ihm lieber den Schlummer verwehren wollte. Die Symptome der Blutleere nahmen immer zu und besonders auch der gereizte Zustand des Nervensystems. Am frühen Morgen des andern Tages wurde Prof. Jäger zu Hülfe gerufen; er billigte das Geschehene, empfahl die vorigen Streupulver mit Colophonium und Weingeist zu einem harten Teige zu machen, welche Masse über die ganze Wunde und inkrustirte Stelle

Digitized by Google

gelegt und mit Heftpflaster befestigt werden sollte; innerlich verordnete er ein starkes Dec. Ratanh. mit Syr. mineral. und Elix. acid. Halleri, rothen Burgunderwein, stark nährende, reizende, leicht verdauliche Nahrung. Um 12 Uhr war aber noch nichts gebessert und die Blutung dauerte unter der neuen teigigen Kruste auf die alte Art fort. Am Mittage erschien das Gericht und nahm ein Protokoll bei dem Kranken auf. Da die Blutung bis gegen 5 Uhr Abends fort dauerte, so entschloss man sich zum Gebrauche des Ferrum candens. Die Borken der Kruste wurden abgerissen, und die Wunde ganz gereinigt, worauf die Blutung keineswegs stärker wurde, und man vielmehr deutlich die geringe aber ununterbrochen fliessende parenchymatöse Blutung sehen konnte. Nach zweimaliger Applikation des Glüheisens zeigte sich zwar ein starker Schorf, jedoch noch mit einer Blutrinne in der Mitte. Bei der zum Drittenmale vorgenommenen Applikation zeigte sich Patient ganz unempfindlich, wie auch früher ganz wenig nur. In die noch vorhandene schorfige Rinne legte man jetzt schnell eine festgewickelte und mit adstringirendem Pulver bestreute Wieke, drückte sie fest daranf an und legte viele Heftpflaster darüber, so dass die rechte Wange fast zweifach mit Heften bedeckt war. Nichts desto weniger rann, ehe wir noch mit den Heften fertig waren, an der Seite unter dem Ohre jetzt das Blut heraus, und da das Blut nicht zum Gerinnen zu bringen war, so dauerte diese anhaltende aber geringe Blutung fort. Trotz der eindringlichsten Vorstellungen steigerte sich die Unruhe und stete Bewegung des Kranken, obgleich er keine Schmerzen oder andere Ursachen derselben angeben konnte. Die Bewegungen glichen bisweilen wahren Convulsionen, welche auch den Rumpf mit ins Spiel zogen. Durch Zureden konnte Patient nur kurze Zeit Herr über sich und seine Bewegungen werden, aber bald fing wieder der alte Unfug an. Es trat immer noch wenig aber beständig Blut aus, so dass die Compresse kaum gefärbt wurde, aber die Symptome der Blutleere waren in hohem Grade vorhanden; das Gesicht blass, eingefallen, die Augen halbgeschlossen, sehr matt, die Pupille erweitert, die Extremitäten kalt; die Nasenlöcher waren durch einen rusigen Anflug vollgestopft, die Zähne mit starkem braunem Ueberzuge bedeckt, mussitirende Delirien, indem er Worte ausstiess, die halb unverständlich und ausser allem Zusammenhang waren, dazwischen jedoch helle Zwischenräume, in denen er versprach, sich ruhig zu verhalten, es aber nicht that. Bei der Auscultation des Herzens fand ich den Impuls schwächer, die Bewegungen beschleunigt, und nur die Kontraktionen der Ventrikeln wahrnehmbar; zugleich hörte man bei einigen Kontraktionen in bestimmten Zeiträumen, nämlich meistens beim dritten Schlage, ein eigenes Kollern, ganz ähnlich dem Kollern im Darmkanal nach dem Essen bei einigen Individuen. Um 10 Uhr des Abends verliess ich den Kranken und erfuhr nun von seinen Freunden, die bei ihm wachten, übrigens keine Mediciner waren, über den weiteren Verlauf Folgendes. Die Unruhe und Convulsionen dauerten fort, so dass man ihm um 2 Uhr 7 Tropfen Tinct. op. croc. auf Zucker reichte. Von dieser Zeit an hörte die Blutung auf und der Kranke verfiel in Sopor; der Puls an der Radialarterie war nicht mehr zu fühlen, aber der Schlag der Art. temporal. Er blieb so unbeweglich liegen und um 6 Uhr des Morgens soll er noch selten und leise geathmet haben; ¼ Stunde später kam der Wundarzt, der aber den Kranken für todt erkannte. Um 7 Uhr des Morgens, als ich zu der Leiche kam, war die Wärme des Rumpfes, besonders in der Herzgrube, und selbst an den Extremitäten, viel bedeutender als im Leben, und es erhielt sich diese Wärme in diesem Grade noch bis Nachmittag; die Extremitäten aber waren ungewöhnlich steif.

Bei der Sektion fand man die Leiche ausserordentlich blass, am Hoden eine Suggillation, Knochen und Muskeln vollkommen und stark entwickelt; letztere aber waren nicht dunkelroth, sondern hellroth. In allen Eingeweiden ausserordentliche Blutleere; die Gefässe der Hirnhäute fast leer, die pia mater wie ein Netz leerer Gefässe darüber gespannt, auf der Durchschnittsfläche des Gehirns wenige rothe Blutpunkte; die graue Substanz sehr blass; sonst die einzelnen Theile der Substanz sehr regelmässig ausgebildet. Die Lunge ganz blutleer, nach hinten liegend, zusammengefallen, sehr leicht, gesund gefärbt, und ohne alle Fehler; nur bei tiefen Einschnitten wurde etwas Blut sichtbar. Die Leber sehr entwickelt, normal, nur etwas dunkler, in der Vena port. kaum ein Fingerhut voll Blut. Die übrigen Eingeweide ohne die geringste Anomalie. Nur das Herz war merkwürdig, sehr blass, matsch, blutleer, nur im rechten Vorhof ein kleiner Klumpen geronnenes Blut. Bei der nähern Betrachtung fand man das Foramen ovale theilweise offen und den bereits geschlossenen Theil sehr dünnhäutig, durchsichtig. Die Valvula for. oval. deckte dasselbe nicht ganz, sondern liess eine fast runde Oeffnung von 6 Linien im grössten Durchmesser. Auf der Seite des rechten Vorhofes war ein sehniger, kaum 1 Linie dicker Balken von ½ Zoll Länge nach dem entgegengesetzten Rande gespannt, der von hinten nach vorne über die Mitte der Oeffnung gieng, so dass es möglich wäre, dass durch diese Vorrichtung die Klappe vor die Oeffnung gezogen, und so der Nachtheil der direkten Kommunikation beider Vorhöfe im Leben verhütet wurde. Leider

Digitized by Google

wurde mir eine wiederholte Untersuchung der Leiche verwehrt, um mich über den Zustand des Duct. Botalli zu überzeugen, was ich bei der ersten Untersuchung versäumt hatte. —

Wäre wohl in diesem Falle der Versuch einer Transfusio sanguinis nicht hinlänglich gerechtfertigt gewesen, da die Ursache des Todes so auffallend in der schlechten Beschaffenheit des Blutes lag, und die unzweideutigen Symptome der Blutleere von keinem anderen Mittel Hülfe erwarten liessen? Wenn auch keine vollständige Wiederherstellung, so wäre doch die Hoffnung einer längeren Erhaltung des Lebens gegründet gewesen. Wenn je die Transfusion einmal glücklichen Erfolg hatte, so würde sie sich bei geschickter Ausführung hier bewahrheitet haben. Das Offenseyn des Foramen ovale selbst hätte vielleicht nicht die gewünschte Rettung gehindert, da, wunderbar genug, dieser Unglückliche bei diesem angebornen Fehler doch so stark und kräftig geworden ist. Möge in künftigen verzweifelten Fällen der Art, die immer häufiger zu werden scheinen, der Versuch der Transfusion von geschickter Hand gemacht und recht glücklich belohnt werden! Wie gerne hätten in diesem Falle die umgebenden Freunde mit einem Theile ihres Blutes das Leben ihres theuren Mitbruders erkauft!

Diagnostische Fehlschüsse.

Mitgetheilt von Dr. Veiel in Cannstatt.

> — und da die Aerzte selbst bei dem falschen Cadaver ihre Diagnose bis auf die geringsten Partikularitäten bestätigt fanden, wie wunderschön müsste diess erst bei dem rechten der Fall gewesen seyn!
>
> Mises.

(Schluss.)

4. *Encephalitis exsudativa.*

Ein 4jähriges Mädchen von gesunden Eltern hatte beinahe so lange es lebte Ausschläge oder fliessende Stellen, und litt öfters an Drüsengeschwülsten, sah aber dabei keineswegs skrophulos aus, und war im Allgemeinen gesund. Beinahe das ganze letzte halbe Jahr hatte es einen bösen Kopf, der vorzugsweise auf der rechten Seite ausgebildet war und starken Geruch verbreitete. Erst in den letzten Tagen war er in Folge einer Erkältung, zu grosser Freude der Eltern, schnell getrocknet und schon nach acht Tagen abgedorrt. Damit wurde aber auch das Kind mürrisch, unartig, schlummerte viel, bekam öfteres Erbrechen, und klagte schon drei Tage nachher über heftigen Kopfschmerz auf der rechten Seite des Scheitelbeines, der in kurzer Zeit so zunahm, dass das Kind verzweiflungsvoll schrie. Alle Diuretica, Drastica, besonders aber Derivantia, zu denen das Ung. acre genommen wurde, Blutegel, Umschläge, waren vergeblich. Die Schmerzen tobten beinahe drei Wochen lang in gleicher Stärke fort; besonders bei Aufrichtung des Kopfes vermehrte sich der fixe, schmerzhafte Druck, den das Kind immer auf derselben Stelle bezeichnete. Nachdem dieser Schmerz einige Tage angehalten hatte, wurde das Kind bleich, bekam einen eigenen starren Blick, die Pupille des linken Auges zeigte sich erweitert, unempfindlich, der Urin milchig, es stellten sich Diarrhöen ein, remittirendes Fieber, viel Schlummer, trockene Hitze des Kopfes mit kalten Extremitäten, wechselnder Puls, und erst mit dem achten Tage wurde die Lähmung des linken Armes und später auch des linken Fusses bemerklich. Mit dem Eintritte dieser halbseitigen Lähmung hörte zwar der Kopfschmerz nicht auf, aber es zeigte sich sonst eine allgemeine Unempfindlichkeit und Stumpfsinn, ohne Verlangen nach Speise, ohne Gefühl für Hautreize, Mangel an Geruch, Sopor, kurze Respiration, die Füsse blieben fest an den Leib angezogen, und die einzige Bewegung war ein zitterndes Kratzen des rechten Armes an der schmerzhaften Stelle des Kopfes. Dass aber der Schmerz im Kopf bis gegen das Ende der dritten Woche andauerte, bewiesen die eben genannten Bewegungen, ein öfteres durchdringendes Aufschreien, und das klägliche Wimmern bei Aufrichtung des Kopfes. Unter Convulsionen und mit kalten Schweissen starb endlich am 24. Tage das arme Kind.

Hauptsächlich wegen der in dieser Krankheit schon so frühe als Folge des Kopfschmerzens eingetretenen halbseitigen Lähmung lag mir sehr viel an der Sektion, welche die Eltern anfangs entschieden verweigerten. Da ich aber die feste Ueberzeugung hatte, ein Exsudat entweder auf der Arachnoidea, oder in den Ventrikeln, kurz eine in die Augen fallende Abnormität der entsprechenden Gehirnhälfte zu finden, so erlangte ich endlich die Erlaubniss zur Eröffnung des Gehirnes.

Das Ergebniss war der Prognose nicht entsprechend, die Gehirnhäute hatten weder irgend ein Exsudat, noch zeigten sie eine Veränderung ihrer Struktur oder Farbe; (eine leichte Röthung der pia mater ausgenommen, welche aber bei allen Kindern, die an Convulsionen sterben, gefunden wird, und gewiss den letzteren zuzuschreiben ist). Die Hirnsubstanz war weder missfarbig, noch körnig, noch ungewöhnlich weich, die Hirnventrikel enthielten kaum einige Tropfen heller seroser Flüssigkeit, und ebenso zeigte der Plexus choroideus keine Hydatiden, oder fanden sich Anschwellung von pacchionischen Drüsen oder der Gland. pituit. Kurz bei der genauesten Untersuchung des Gehirnes liess sich keine Abnormität auffinden, und so liess

Digitized by Google

auch hier die Sektion die gegründeten pathologischen Augurien im Stiche.

Vielleicht, dass in den Augen subtilerer Anatomen eine leichte Myelomeningitis oder kaum bemerkliche sogenannte Encephalomalacia sich herausgestellt hätte, da man bei Sektionen so oft findet, was man gerne finden möchte!

Diese vier Fälle wählte ich aus der Reihe meiner Sektionen aus, da sie mir interessanter schienen, als die vielen überall zu lesenden Fälle, in denen pathologischer Scharfsinn und vielleicht anatomischer Scharfblick die gestellte Diagnose rechtfertigte!

Miscellen.

Von Ebendemselben.

I. In einer im III. Band des Correspondenzblattes mitgetheilten Abhandlung über die Trepanation stellte ich als Axiom auf: „die höchstens einige Stunden nach der Verwundung — also noch vor dem Eintritte des Wundfiebers — vorgenommene Trepanation ist eine gefahr- und schmerzlose Operation, die bei dem Operirten oft nicht einmal ein erhebliches Fieber zur Folge hat.“ Diesen Satz fand ich bei einer vor Kurzem gemachten Trepanation wiederum vollkommen bestätigt, indem das jugendliche 18jährige Individuum nicht die mindeste Störung seines Allgemeinbefindens nach der Operation erlitt,*) die acht darauf folgenden Tage weder über Schmerzen im Kopfe, noch Betäubung, noch Schlaflosigkeit klagte, und der Puls nur etwas beschleunigt war, die ganze übrige Zeit aber der Operirte sich so wohl fühlte, dass er schon nach sechs Wochen einen Weg von etwa zwei Stunden zu Fuss zurücklegte. Bei zweckmässiger Behandlung, d. h. 14 Tage lang fortgesetzten Eisumschlägen, Aufenthalt in einem kühlen, dunklen Zimmer, hoher Kopflage, täglicher Reinigung der Wunde und fortgesetztem innerlichen Gebrauch von säuerlich-kühlenden Abführungsmitteln, darf man selbst bei complicirten Frakturen in der Regel von der Trepanation keine gefährlichen Folge befürchten, und es ist wirklich auffallend, wie man dieser unschuldigen Operation — selbst frühzeitig vorgenommen, so viel Schlimmes nachsagen konnte!

Ich bekenne mich überhaupt gerne für einen Anhänger der Präservativ-Trepanation und würde selbst bei Fissuren, wenn sie mit Commotio cerebri verbunden sind, wie mit Erbrechen, Irrereden, Bewusstlosigkeit, Schwindel, Sopor — sobald die ersten Zeichen von Encephalitis einzutreten scheinen — also Delirien, Unruhe, erhöhter Puls und vermehrte Hitze, zur Trepanation schreiten, denn was kann die Trepanation schaden? Sie ist eine ganz gefahrlose Operation, dagegen wird sie unter zehn Fällen in sechs ein Extravasat, einen Splitter der Glastafel, einen scharfen Rand derselben bloslegen und entfernen, aber abgesehen hievon, so werden ja bei allen entzündeten Weichtheilen, die von unnachgiebigen Decken umschlossen sind, Einschnitte gemacht, um die Spannung zu vermindern, warum sollte diess bei der unnachgiebigsten Decke — der Hirnschale — nicht auch geschehen?

II. Kopfblutgeschwülste Neugeborner kommen im Ganzen selten vor. Bei dem ersten Fall, den ich in die Behandlung bekam, befolgte ich den Rath von Chelius, dieselbe mit einem Lancettstich zu eröffnen, zu entleeren, mit Charpiewicken offen zu halten und einen Compressivverband anzulegen, um so lieber, als das Kind sehr schwächlich und leibarm war. Die Geschwulst füllte sich 14 Tage immer wieder mit blutig seröser Jauche, wesswegen eine Gegenöffnung gemacht wurde, durch die man leicht mit dem Finger eingehen konnte; allein auch diese Wunde war jeden Morgen verklebt, und die Geschwulst theilweise gefüllt, ungeachtet der Compressen, soweit sie bei den zarten Kopfknochen angebracht werden konnten. Während dieser Behandlung zehrte das Kind immer mehr ab, und starb am Anfang der vierten Woche. — Beim zweiten und erst kürzlich beim dritten Falle öffnete ich die Geschwulst ihrer ganzen Länge nach durch einen grossen Einschnitt, und entleerte sie. Die venose Blutung war allerdings, besonders für einen dreiwöchigen Säugling ausserordentlich gross, da etwa ½ Schoppen schwarzrothes Blut aus der Wunde hervorstürzte, allein nach Verfluss von sechs Tagen war das eine und nach zehn Tagen das zweite Kind vollkommen hergestellt. Ich möchte daher dieser letzten Operationsmethode (der Levret'schen) entschieden vor der Chelius'schen den Vorzug geben. (Schluss folgt.)

*) Die Ursache der Trepanation war eine durch ein Stück eines zersprungenen Böllers verursachte Fraktur mit einem ½ Zoll grossen Eindruck im linken Scheitelbeine.

Ein Wort über die natürliche Stellung der öffentlichen Aerzte.

Von Oberamtsarzt Dr. Härlin in Nürtingen.

In unserer letzten Versammlung wurde von einem Mitgliede die noch immer schwankende und theilweise entschieden unnatürliche Stellung der öffentlichen Aerzte, und die Nothwendigkeit einer Regulirung derselben zu bewirken, in Anregung gebracht.

Dass dieser Gegenstand keinen Anklang fand, sondern fallen gelassen wurde, hatte zwar allerdings grösstentheils seinen Grund in der Kürze der Zeit, welche unserer, der Wissenschaft ge-

Digitized by Google

widmeten Versammlung ohnediess sparsam zugemessen war, theilweise aber auch in der Ueberzeugung mehrerer der ältern Mitglieder, dass bei den früher verfassten, und auch den spätern Bemühungen zu Grunde liegenden Eingaben der richtige Standpunkt für diese Angelegenheit nicht getroffen worden sey. — Ohne die Frage zu erörtern, wann und welche Schritte etwa zu thun seyn möchten, will ich hier blos kurz die Basis bezeichnen, welche ich nach 21jähriger Dienstzeit als diejenige erkenne, auf welcher einzig eine naturgemässe Stellung der öffentlichen Aerzte gegründet werden kann.

Es wurden bisher gar häufig gegenseitig von einem Theil der Aerzte sowohl als einem Theil der Beamten Fehlschlüsse gemacht; nämlich folgende:

Manche Aerzte sagten: Unsere wissenschaftliche Bildung, welche uns in gleiche Categorie mit Theologen und Juristen setzt, die Wichtigkeit unsers Berufs u. s. w. machen unsere Subordination unter das Oberamt unbillig und unwürdig, — (und so weit haben sie recht) — ergo müssen wir unabhängige, selbstständige, dem Oberamt coordinirte Administratoren der forensischen Medicin, Medicinalbeamte seyn — (und diess ist falsch). —

Die Beamten ihrerseits sagen: Der Arzt taugt nicht zum Beamten, vermöge seines Berufs und seiner vorausgegangenen Carrière, — eine doppelte Administration machte nur Verwirrung — (und so weit haben sie recht) — ergo muss der Arzt unser Untergebener seyn (und diess ist grundfalsch).

Aber das Gegentheil von Allem ist wahr. — Nämlich: Weil der Arzt durchaus zu keinem Beamten taugt, weil auch der kleinste Antheil an der Administration seinem Charakter als Heilkünstler Eintrag thut, desswegen, und einzig desswegen ist es geradezu unmöglich, dass der Arzt ein Untergebener des Oberamts werde.

Gesetzt, der Arzt hätte (wie in Nassau) einen bestimmten Antheil an der Administration, so wird er eben dadurch faktisch der Untergebene des Oberamts, aus dem einfachen Grunde, weil die Medicinal-Polizei ein Theil der allgemeinen Polizei ist, und nach den ewigen Gesetzen der Logik der Theil dem Ganzen untergeordnet bleibt.

Der Verwalter des Theils muss unumgänglich von dem Verwalter des Ganzen beaufsichtigt werden.

Umgekehrt, wenn der unsrer Organisation unterlegte Grundsatz, dass der Arzt durchaus nichts mit der Administration zu thun haben, consequent und mit Beseitigung der noch bestehenden Ausnahmen durchgeführt wird, so ist der Arzt eo ipso factisch der Coordinirte des Oberamts, und eine Subordination desselben ist geradezu unmöglich; eben wieder, weil zwei qualitativ ganz verschiedene Begriffe, wie Wissenschaft und Macht, sich durchaus nicht quantitativ ordnen lassen; weil der Oberbefehlshaber zwar dem Unterbefehlshaber befiehlt, und diess weiter herab, aber nicht seinem Rathgeber, weil selbst der Fürst seinem Arzt nicht befiehlt, sondern dessen Verordnung befolgt, und weil der Arm nicht höher steht als der Kopf, wenn er gleich, zum Strafen gehoben, augenblicklich über ihm schwebt.

Dieser Ansicht entspricht auch der Inhalt der meisten Verordnungen von 1814 an, in welchen die Stellung der öffentlichen Aerzte berührt ist, und in einem der neuesten Rescripte: die Stellung der Oberamts-Wundärzte betreffend, wurden die Oberamtsärzte ausdrücklich als „dem Sanitätswesen des Oberamts Mit Vorgesetzte“ bezeichnet. —

Mit dem Gesagten glaube ich den Beweis geführt zu haben, dass an dem Wesen unserer Stellung Nichts, oder nur Wenig, abzuändern nothwendig ist.

Dagegen stehen die hergebrachten Geschäftsformen in schneidendem Contraste mit dieser anerkannten Stellung. — Dass diese Formen schleppend, zeitraubend sind, und zuweilen eben durch den Widerspruch, in welchem sie mit der Sache stehen, an's Komische grenzen, ist Nebensache. — Auch die Demüthigung, welche sie hie und da den Aerzten bereiten, wenigstens solchen, welche in keinem freundschaftlichem Verhältniss mit den Beamten stehen, soll hier nicht in die Wagschaale kommen, aber das ist die Hauptsache, dass diese Formen, eben, weil sie, durch kein Gesetz regulirt, der Willkühr Raum geben, fast allerwärts kleine aber anhaltende und eben dadurch um so schädlichere Reibungen zwischen Beamten und Aerzten veranlassen, dass eben dadurch eine gegenseitige Abneigung vor gemeinschaftlichem Wirken entsteht, und dass durch dieses immer tiefer einwurzelnde Missbehagen unsre besten Medicinal-Gesetze ihre Wirkung verlieren, namentlich die Aufsicht über das gesammte Medicinalwesen des Oberamts-Bezirks, welche einzig durch ein ununterbrochenes inniges Zusammenwirken der Technik und Polizei möglich ist, täglich mehr erlahmt.

Aus diesem Grunde ist es dringend nothwendig, diese Geschäftsformen zu reguliren, und mit dem Wesen der Sache in Einklang zu bringen, und das hier kurz Angedeutete mit Klarheit und mit Belegen aus allen Vorkommenheiten der Medicinal-Polizei versehen auszuführen, wird der Haupt-Inhalt einer über diese Angelegenheit zu verfassenden Denkschrift seyn müssen.

Nachricht.

Leibarzt Dr. Heyfelder in Sigmaringen ist von der Akademie der Wissenschaften in Dijon, dem ärztlichen Verein in München, und von dem Verein für Beförderung der Staatsarzneikunde in Baden zum Mitglied gewählt worden.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 19. *Oktober* 1835. **Nro. 20.**

Einige statistische Notizen der Wohlthätigkeitsanstalten von Paris.

Von Dr. Escherich in Aschaffenburg.

Es sind dieselben gesammelt aus den zerstreuten officiellen Berichten des obersten Verwaltungsrathes der Wohlthätigkeitsanstalten von Paris, theils aus der statistischen Zusammenstellung der dortigen Spitäler, welche in dem neuen „Formulaire pratique des hopitaux par M.M. Milne Edwards et P. Vavasseur" vorgedruckt wurde und 1834 zu Paris erschienen ist, theils aus den „Elements of medical statistics von F. Bisset-Hawkins, London 1829," theils habe ich mir sie während meines Aufenthalts dort verschafft.

Die Wohlthätigkeits-Anstalten von Paris sind getheilt in drei besondere Institute: 1) die Behandlung der Kranken in den Krankenhäusern (hopitaux); 2) die Verpflegung der Gebrechlichen in den Pfründner-Anstalten (hospices); 3) die Unterstützung der Hülfsbedürftigen in ihren Privatwohnungen durch Medikamente, Nahrung und Kleidung. Der Krankenhäuser gibt es 13, und der Pfründner-Anstalten (hospices) 8. Alle Wohlthätigkeits-Anstalten für das Militär und von Privaten sind hier weggelassen. Einem obersten Verwaltungsrathe (Conseil général des hospices) ist die ganze Administration anvertraut, deren Mitglieder die Verwaltung der Spitäler und selbst die Vormundschaft über fast 20,000 verlassene Kinder umsonst führen. Aus einem gemeinschaftlichen Fond und nach ganz gleichen Grundsätzen werden alle diese Anstalten besorgt. Das Budget für die Krankenhäuser beläuft sich auf 2,700,000 Francs und das der Hospices auf 3,000,000 Fr. Die jährlichen Einkünfte für die hopitaux und hospices und für die bedürftigen Armen in ihren Häusern betragen 10—12 Mill. Fr.

Nach dem Bulletin de la société des établissemens charitables wurden im Jahre 1832 99,986 Individuen, also nahe bei 100,000 verpflegt und unterstützt. Nach der neuesten im Jahre 1831 vorgenommenen Zählung der Bevölkerung von Paris auf 770,286 Einwohner ist somit das Verhältniss wie 1 : 7,80, also beinahe immer der achte Einwohner benützte die Wohlthätigkeitsanstalten. Unter dieser oben angeführten Zahl wurden in dem genannten Jahre 68,986 in den hopitaux und hospices aufgenommen, also beiläufig wieder der eilfte Theil der Bevölkerung. In den Krankenhäusern wurden davon wieder behandelt beiläufig 50,000 Kranke, also nach einem Verhältniss wie 1 : 15 zur ganzen Bevölkerung; die übrigen 18,900 kommen in die hospices, also nach einem Verhältniss wie 1 : 40,52. Es scheint die absolute Zahl der Hülfsbedürftigen sehr abzunehmen, trotz der wachsenden Bevölkerung. Nach demselben Bulletin wurden in den allgemeinen Wohlthätigkeitsanstalten gepflegt im Jahre 1791 118,784 Individuen; im Jahre 1802 111,626 Individuen; 1804, 86,936; 1812, 93,886; 1822, 54,371; 1829, 62,705 und 1832, 68,986.

Die Sterblichkeit in den Hopitaux und Hospices zusammengenommen gibt ein Verhältniss wie 1 : 8, also immer der achte Theil der jährlich Aufgenommenen stirbt. Nach einer durchschnittlichen Berechnung von fünf aufeinanderfolgenden Jahren, welche mit 1821 enden, ist die Zahl der jährlichen Leichen aus den Privatwohnungen 13,320 und die Zahl der jährlichen Leichen aus den Hospitälern und Hospicen 8295; also ungefähr wie 13 : 8. Dupin versichert, dass kaum der vierte Theil der Einwohner auf Privatkosten begraben werde. Sehr belehrend für den nachtheiligen Einfluss der Armuth auf die Gesundheit und das Leben der Menschen wird noch das verschiedene Verhältniss der Bevölkerung der Spitäler aus den verschiedenen Districten der Stadt. Bekanntlich ist Paris in zwölf Arrondissemens getheilt, wovon die ersteren den wohlhabenderen Stadttheilen und die letztern

mehr den ärmern angehören. Während im Jahr 1814 aus den drei ersten Arrondissemens 2,430 aufgenommen wurden, galt die Zahl von 2.554 vom zwölften Arrondissement allein. Villermé stellt zur Bestätigung noch die beiden Extreme der Arrondissemens und des Wohlstandes nebeneinander, zum Vergleiche ihres Sterblichkeits-Verhältnisses während fünf Jahren.

Arondissemens	Einwohnerzahl.	Es starben in Privatwohnungen				
		1817	1818	1819	1820	1821
I	54.854	778	787	904	863	985
XII	66,894	1492	1679	1611	1633	1865

Während die mittlere Lebensdauer für die Pariser im Allgemeinen 32 Jahre ist, ist die Lebensdauer des zwölften Arrondissement insbesondere nur 24 Jahre.

Zum Vergleiche der Ausdehnung der Wohlthätigkeitsanstalten in Wien gibt Horn die Zahl der im Jahr 1828 in denselben Aufgenommenen auf 38,000 an, wobei noch wahrscheinlich die in die Militärspitäler Aufgenommenen mit einbegriffen sind, was also nach der im Jahre 1831 vorgenommenen Zählung von 320,123 Seelen ein Verhältniss gibt wie 1 : 8,42, oder der achte Theil der Bevölkerung lebte in den Wohlthätigkeitsanstalten. Die Zahl der im Jahre 1833 in dem allgemeinen Krankenhause mit der Gebär- und Irrenanstalt Aufgenommenen war 24.933, also ein Verhältniss wie 1 : 12; es starben unter dieser Zahl 3081, was also ein Mortalitäts-Verhältniss von 1 : 8,75 gibt. Nach Abzug der in der Gebär- und Irrenanstalt Aufgenommenen, Behandelten und Gestorbenen verbleiben noch für das allgemeine Krankenhaus 18,380 Kranke, darunter 2584 Sterbfälle, also ein Mortalitätsverhältniss von 1:7,11. Das Sterblichkeitsverhältniss der Spitäler ist an verschiedenen Orten sehr verschieden und im allgemeinen lehrt uns die Erfahrung, dass in grösseren Spitälern auch die Sterblichkeit relativ grösser ist als in kleinern. In der Charité zu Berlin ist das Verhältniss wie 1:6, in München wie 1:9, in Mailand wie 1:7, in Lyon wie 1:11, in Montpellier wie 1:10, in Petersburg 1:4½.

Die Krankenhäuser in Paris sind alle in grosse, geräumige luftige Säle getheilt, die alle nach Eigennamen von Heiligen oder ihrer besondern Wohlthäter benannt sind. Sie werden bis zur Verschwendung reinlich gehalten. Im Durchschnitte sind in jedem Saale 50 Betten, alle von Eisen, mit grossen weisen Vorhängen und einem Himmel, immer beiläufig 6 Schuhe von einander getrennt. Der Boden ist meist theilweise mit gebrannten und geglätteten Steinen geplattet, theilweise mit Eichenholz gedielt. Täglich wird derselbe mit gelbem Wachs gewichset, so dass sich nie der geringste Schmutz da finden lässt. Wäsche ist im Ueberflusse da und immer sehr rein. Diese lobenswerthe Einrichtung der Spitäler zu Paris ist jedoch noch nicht alt und vor wenigen Decennien noch soll sie so schrecklich gewesen seyn, dass oft 4 — 6 Kranke ohne Trennung nach ihrer Krankheit, nach ihrem Alter oder Zustand, auf einem Bette übereinander liegen mussten, dass im Bicêtre die Syphilitischen vor ihrem Ein- und Austritte erst gepeitscht wurden und drinnen im erbärmlichsten Zustande über einandergehäuft, Monate lang warten mussten, bis sie nur zu irgend einer Behandlung kamen. Die wohlthätigen Folgen dieser günstigen Umgestaltung haben sich aber auch schon auffallend gezeigt, während nach einer topographischen Abhandlung über Paris von Andin-Riviou im Jahre 1793 die Sterblichkeit im Hotel-Dieu damals wie 1:4 war, ist sie jetzt wie 1:8, damals starb immer die dreizehnte Wöchnerin, jetzt erst die dreissigste. Es ist dieses gewiss ein voller Beweis der Fortschritte der Kultur und der Wohlthaten unserer Kunst.

Jeder Kranke muss bei der Aufnahmskommission (bureau central d'admission) im Mittelpunkte der Stadt, auf der Cité, zuvor die Erlaubniss zur Aufnahme in irgend ein Spital einholen, wo dann je nach der Diagnose der Krankheit die Patienten in ein bestimmtes Spital zu einem bestimmten Arzte geschickt werden. So geschieht es denn, dass einzelne Aerzte in einzelnen Krankheitsformen besondere Kenntnisse und Erfahrungen erlangen können. In dringenden Fällen muss die Aufnahme jedem gefährlichen Kranken in jedem Spitale unter jeder Bedingung gestattet werden.

Das Personal der einzelnen Krankenhäuser besteht in einem Direktor, dem alle übrige Beamte untergeordnet sind; in den verschiedenen Aerzten der einzelnen Abtheilungen, welche durch den obersten Verwaltungsrath bestimmt werden, in den élèves internes et externes, wovon die erstern ganz unseren Assistenzärzten gleichstehen, in einem élève en pharmacie, in einem chef de cliniques für die Sektionen und Krankenberichte, welche letztere immer durch Concurs erhalten werden. Ferner das weibliche Personal der barmherzigen Schwestern, welche durch ganz Frankreich den Krankenwärterdienst und die Arbeiten des Hauses besorgen. Sie stehen in jedem Spitale unter einer Oberin und sind im Ganzen sehr zahlreich; eine Schwester wird immer auf sechs Kranke gerechnet.

Die mittlere Verpflegszeit für alle Hospitäler von Paris zusammen sind 35 Tage und der Kostenaufwand für jeden Tag 1 Fr. 75 Centim., in den Hospices kostet die Person der Tag 88 Centim.

Die Medikamente für alle Spitäler und Hospices in Paris werden in einer gemeinschaftlichen Pharmazie bereitet, und die offizinellen Formen von dort an die einzelnen Anstalten abgegeben,

Digitized by Google

während die magistrellen Formeln in den einzelnen Pharmazien jeden Spitales bereitet werden. Ebenso das Brod für die Armen der Stadt und für alle die Wohlthätigkeitsanstalten wird an Einem Orte gemeinschaftlich bereitet, und von dort verabfolgt.

Hotel Dieu. — Diese älteste und ausgedehnteste Krankenanstalt liegt mitten in der Stadt an den beiden Ufern eines Armes der Seine und ist bestimmt zur Aufnahme von heilbaren innern und äussern Kranken, mit Ausschluss der Kinder, Wöchnerinnen, Syphilitischen und Irren. Man zählt darin 1000 Betten in 16 Sälen, 19 medicinische Aerzte, 3 chirurgische Aerzte, 32 élèves internes und eine noch grössere Zahl élèves externes; ferner 28 barmherzige Schwestern, 12 Novizen, 83 niedere männliche und weibliche Krankenwärter.

Die Krankenzahl des Jahres 1827, als ein ganz gewöhnliches Jahr, betrug 11,485 und das Sterblichkeitsverhältniss davon war wie 1:7.14., die mittlere Verpflegszeit 25½ Tage. Im Jahre 1833 war die Krankenzahl stärker und die Sterblichkeit geringer; wohl mag die Influenza daran die Schuld tragen; es gab 16,992 Kranke und darunter nur 1783 Todte also ein Verhältniss wie 1:9.53.

Die medicinische Abtheilung hat 776 Betten und jährlich ungefähr 9000 Kranke, die mittlere Verpflegszeit sind 28 Tage. Sie wird bedient von Chomel, klinischer Professor der Fakultät; übrigens halten auch noch die übrigen Aerzte klinische Krankenbesuche und Vorträge; es sind diese Caillard, Gueneau, de Mussy, Honoré, Bally, Husson, Magendie, Petit, Réeamier, Piorry und Trousseau.

Die chirurgische Abtheilung hat 224 Betten und eine jährliche Krankenzahl von beiläufig 2800, das Sterblichkeitsverhältniss ist wie 1:14, die mittlere Verpflegszeit 27 Tage. Sie werden bedient von Dupuytren (rühmlichen Andenkens) Breschet und Sanson ainé. Es gab im Jahre 1822 bei 2513 chirurgischen Kranken 574 bemerkenswerthe Operationen, darunter 280 in Folge von Fracturen, 62 Operationen von Cataract (meist reclinatio), 33 Operationen von hernia incarcerata und acht Steinschnitte. Ausserdem werden auch täglich unentgeldliche medic. und chirurgische Consultationen abwechselnd von den vorstehenden Aerzten gehalten für ambulante Kranke, deren Zahl sich jährlich auf 20.000 steigert.

Hopital de la Charité. Es wurde 1602 gegründet, liegt mehr in westlicher Richtung der Stadt und hat dieselbe Bestimmung wie das Hotel-Dieu für akute innere und chirurgische Krankheiten; auch ist eine medicinische Klinik der Fakultät mitverbunden. Man zählt darin 500 Betten und eine jährliche Bevölkerung von beiläufig 6000 Kranken. Das Mortalitätsverhältniss ist wie im Hotel-Dieu nämlich 1:7; die mittlere Verpflegszeit 29 Tage. Das ärztliche Personal in der medicinischen Abtheilung besteht aus Bouillaud, Lerminier, Rayer, Rullier; die chirurgische Abtheilung hat Roux, klinischer Professor der Fakultät, Guerbois. Unter 800 in der chirurgischen Abtheilung im Jahre 1822 behandelten Kranken gab es 198 bemerkenswerthe Operationen, darunter 44 Amputationen, 43 Operationen von Cataract (meist per extractionem), 14 Operationen von eingeklemmten Brüchen, 14 Steinschnitte. — Es werden auch hier täglich unentgeldliche Consultationen für ambulante Kranke gehalten.

Hopital de la Pitié. Seit 1809 zu einer Krankenanstalt erhoben, hat es verschiedene Veränderungen erlitten, bis es jetzt gleiche Bestimmung mit dem Hotel-Dieu hat; es liegt in östlicher Richtung der Stadt. Insbesondere haben hier Laennec und jetzt sein würdiger Nachfolger Louis die wichtigen Erfahrungen im Gebiete der Diagnose und Behandlung der Brustkrankheiten gemacht, und Andral sammelte hier wie in der Charité seine lehrreichen klinischen Beobachtungen, wie Lisfranc und Velpeau im chirurgischen Gebiete hier grosse Fortschritte machen. Es hat 600 Betten 465 für die medic. Abtheilung und 135 für die chirurgische; die jährliche Bevölkerung beläuft sich auf 8000; im Jahre 1833 gab es 8389 Kranke, darunter 6276 medic. und 2113 chirurgische. Das Sterblichkeitsverhältniss und die mittlere Verpflegszeit kenne ich nicht. Das ärztliche Personal besteht in der medic. Abtheilung aus Andral und Rostan, beide Professoren der Fakultät, Louis, Clement und Parent-Duchâtelet, die chirurgische Abtheilung hat Lisfranc und Velpeau. — Die jährlich unentgeldlich gegebenen Consultationen belaufen sich auf 16,000.

Hopital Saint-Louis. Gegründet im Jahre 1607, im Norden der Stadt liegend, am Ende der Fauxbourg du Temple. Es ist eine der interessantesten Anstalten für fremde Aerzte wegen seiner Bestimmung für specielle Hautkrankheiten, unter welchem ursächlichen Momente sie auch stehen mögen, daher eine grosse Anzahl skrophulöser und syphilitischer Kranken. Da in weiter Umgegend kein Spital mehr vorhanden ist, so findet sich da auch eine chirurgische Abtheilung für die zahlreichen Arbeiter jenes Stadttheiles, und selbst eine Aufnahme für Schwangere im Falle der Noth. Die Zahl der Betten zusammen ist 706, davon 186 für chirurg. Säle, 82 für zwei Säle der skrophulösen Kranken, 261 für Krätzige, 112 für die Abtheilung von Biett, und 65 für die von Alibert. Ausserdem giebt es noch im Spitale 72 Badwannen (baignoires) für einfache, schwefelige, alkalische und merkurielle Bäder; 15 Kästen für aromatische,

Digitized by Google

schwefelige und merkurielle Räncherungen und noch einen grossen Saal für Dampf- und Douchebäder. Die jährliche Bevölkerung ist bei 6000 (im Jahre 1833 gab es 5539 Kranke); die Sterblichkeit verhält sich wie 1:16 und die mittlere Verpflegszeit sind 60 Tage. In Einem Jahre kamen vor 2150 Krätze, 1223 Wunden und Geschwüre, 348 Flechten, 488 Rheumatismen, 398 Fieber, 121 Syphilitische, 117 Skrophulöse, 111 Prurrigo, 74 Epilepsie und Hysterie, 60 Paralysen, 26 Tines, 45 Skorbut. — Total 5663.

Das ärztliche Personal besteht in Alibert, Professor der Fakultät, bekannt genug in weiter Ferne, aber in der Nähe betrachtet ein oberflächlicher Charlatan. Biett, ein sehr ausgezeichneter scharfsinniger Arzt; Lugol Arzt der skrophulösen Abtheilung und bekannt durch seine Anpreisung des Jods gegen diese Dyscrasie; Emery in der Abtheilung der Krätzigen. Die officinelle Formel, welche in der ambulanten Klinik umsonst verabreicht wird, ist von Alibert, bestehend aus Flor. Sulphur. und Carbon. Potass. ana ℥iij und Axung. porc. ℥iv.

Für die chirurg. Abtheilung sind Richerand und Guerdy, beide Professoren der Fakultät und bekannt durch ihre Arbeiten in der Physiologie.

Ausserdem verbindet diese Anstalt noch mit sich eine äussere sehr ausgedehnte Krankenpflege, nämlich für ambulante Kranke, welche zu täglichen Consultationen kommen, und je nach Befund unentgeldlich hier Bäder jeder Art, Douche und Räncherungen gebrauchen dürfen. Die Zahl dieser so an ambulante Kranke, 23,000 nämlich, verabreichten Bäder war im Jahre 1828 106,000 Bäder, 6000 Douche und 30,000 Räucherungen; ausserdem wurden noch 8000 ambulante Kranke an Tinea behandelt.

Hopital Saint-Antoine. Gegründet 1796 in der sehr bevölkerten Vorstadt gleichen Namens, mit derselben Bestimmung wie das Hotel-Dieu dient es besonders für die Bewohner dieser Vorstadt. Die Lage des Spitals ist sehr gut. Die Zahl der Betten ist 262, davon 206 für die medicinische und 56 für die chirurgische Abtheilung. Die jährliche Bevölkerung ist ungefähr 3000. Die vorstehenden Aerzte sind Kapeler (ein Deutscher), Gueyrard und Mailly für die medicinischen Säle und Berard ainé, Professor der Fakultät, für die chirurgische Abtheilung.

Hopital des enfans malades. Ein grosses, schönes Gebäude, mit weiten Höfen und Gärten, seit 1802 mit dieser Bestimmung für kranke heilbare Kinder jedes Geschlechtes zwischen dem zweiten und fünfzehnten Lebensjahre, mit Ausnahme der Kranken an Tines und Syphilis. Die Zahl der Betten ist 560, davon 491 für die medicinischen und 69 für die chirurgischen Säle. Die contagiösen Kranken sind in einem eigenen Gebäude streng separirt. Die jährliche Bevölkerung beläuft sich auf 2500; im Jahre 1822 waren es 2611 und darunter nur 67 Skrophelkranke und 93 Variola. Die Sterblichkeit dieses Hauses im Allgemeinen ist wie 1:4,43, bei der Variola insbesondere wie 1:2,15 und in den akuten inneren Krankheiten wie 1:3,42. Die ärztliche Leitung wird geführt von Jadelot, Guersent, Baudelocque, Bonneau und Baffons ainé.

Hopital Necker. Von Madame Necker 1779 mit derselben Bestimmung wie des Hotel-Dieu gegründet. Ein kleines Spital von 124 Betten und beiläufig 1000 Kranken jährlich, ist wohl am bekanntesten durch Civiale, der dort eine eigene Klinik für Steinkranke hält, und worin man Erfahrungen hierüber bei vielen Kranken sammeln kann. Fast wöchentlich geschieht eine Operation der Steinzertrümmerung, welche Civiale mit bewundernswürdiger Geschicklichkeit und vielem Glücke ausführt. Der Augenschein erst hat mich an die Möglichkeit und Vorzüge dieser Operationsmethode glauben machen. Die übrigen dort funktionirenden Aerzte sind Bricheteau und Delaroque.

Hopital Beaujon. Seit 1793 eine Krankenanstalt wie das obige mit 166 Betten, 117 für die medicinische und 49 für die chirurgische Abtheilung; die jährliche Krankenzahl ist 2200, die dortigen Aerzte sind Renaudin, Martin-Solon, Blandin und Marjolin.

Hopital Cochin. Gegründet 1780 für die gewöhnlichen Krankheiten und für Wöchnerinnen. Man zählt 105 Betten und jährlich bei 2000 Kranke. Die vorstehenden Aerzte sind Ladioux, Gendrin und Boyer.

Hopital des Vénériens (du Midi). Früher ein Kapuzinerkloster, seit 1785 für Syphilitische jedes Geschlechtes und jedes Alters; es ist weniger freundlich und reinlich als die übrigen Spitäler von Paris. Die Zahl der Betten ist 612 und die jährlichen Kranken ungefähr 3000 (1828, 3400). Ausserdem besteht noch eine äussere Krankenpflege, wo man den ambulanten Kranken täglich unentgeldlich die passenden Medikamente reicht. Die leitenden Aerzte sind Ricord und Cullerier. — Ricord, ein sehr gebildeter Arzt, hat manches Eigenthümliche in seinen pathologischen und therapeutischen Grundsätzen. Nur die primären Formen sind ansteckend, die Tripper alle werden ohne Merkur geheilt, die Schanker alle kauterisirt, die Bubonen alle mit Vesicatoren behandelt; für die sekundären Formen versucht er alle Behandlungsarten, die merkuriellen wie die nicht merkuriellen; er läugnet die specifische Wirksamkeit des Quecksilbers in der Syphilis; alle eintretenden Mädchen werden mit dem Speculum untersucht und die etwaigen Geschwüre alle mit einer Lösung von Argent nitric. kauterisirt. (Schluss folgt.)

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 22. *Oktober* 1835. **Nro. 21.**

Einige statistische Notizen der Wohlthätigkeitsanstalten von Paris.

Von Dr. Escherich in Aschaffenburg.

(Schluss.)

Maison d'accouchement. Es ist nur für die Gebärenden bestimmt, welche erst im achten Monate ihrer Schwangerschaft, und nur in dringenden Fällen früher, aufgenommen werden. Ihr Eintritt bleibt ganz geheim, nicht einmal ihren Namen und ihre Wohnung dürfen sie angeben. Ausser dem dienstthuenden und leitenden Personale ist der Eintritt Jedem untersagt. Es wird den Schwangeren sogleich Beschäftigung gegeben, wofür sie bezahlt werden. Es steht der Mutter frei, ihr Kind mitzunehmen oder es in das Findelhaus abzugeben, jedoch lassen fast immer ⁴/₅ ihre Kinder zurück. Die Zahl der Betten ist 433, davon 150 für Gebärende, 200 für Kindbetterinnen, 25 für Kinder, 8 für ständige Hebammen und 150 für angehende Hebammen. Im Jahre 1828 war die Zahl der Gebärenden 3421. In dem 10jährigen Zeitraume von 1804 bis 1813 gab es 19,000 Geburten, darunter 190 Zwillingsgeburten, also ein Verhältniss wie 1:10 und 2 Drillingsgeburten, also wie 1:9500. Das Sterblichkeitsverhältniss der Mütter war wie 1:22. Doch hat sich dieses letztere Verhältniss gebessert und war wie 1:30, wie auch die Zahl der Aufgenommenen steigt. Das Verhältniss der Todtgebornen wird angegeben als 1:20. — Das Verhältniss der Todtgebornen zu den Lebendiggebornen ist bei den im Hopital des Vénériens Entbundenen sehr betrübend, nämlich 2 unter 7 Kindern. Es ist auch schon erwähnt, wie schrecklich das Verhältniss der Sterblichkeit bei den Wöchnerinnen im Hotel-Dieu am Ende des vorigen Jahrhunderts war, nämlich 1:13 und ebenso auch das der Neugebornen. — Gesunde Wöchnerinnen werden acht Tage nach ihrer Niederkunft entlassen.

Die vorstehenden Aerzte sind als Geburtshelfer Dubois und Moreau, als innerer Arzt Gérardin und als oberste Hebamme Mad. Legrand.

Zum Vergleiche eine kurze Zusammenstellung der Mortalität anderer Entbindungshäuser nach Hawkin, einem gewissenhaften, statistischen Schriftsteller. Die günstigsten Verhältnisse sind in Grossbrittanien in Edinburg 1 unter 100, im Dubliner Entbindungshause 1:90 und im brittischen Hospitale zu London 1:70 (1826). Nach einem officiellen Berichte der preussischen Regierung war das Durchschnittsverhältniss der Sterblichkeit aller in der Monarchie, im Jahre 1817 vorgekomenen Entbindungen wie 1:112 und die Mortalität der Wöchnerinnen in der Charité zu Berlin wie 1:32. Im Gebärhause zu Wien wurden im Jahre 1833, 3857 Frauen enthunden, davon starben 205 also ein Verhältniss wie 1:19, übrigens war im Herbste auch eine Kindbettfieberepidemie. Das Verhältniss der Zwillingsgeburten zu den einfachen war wie 1:113. Es gab unter 3754 lebendgeborenen Kindern 139 todtgeborene, also ein Verhältniss wie 1:27,04. Das Verhältniss der Knaben zu Mädchen war in Wien wie 131:119.

Hospice des enfans trouvés. Es ist bestimmt für die von ihren Eltern verlassenen und ausgesetzten Kinder, so lange sie unter zwei Jahren sind. Es dient eigentlich nur zu einem Depot der Kinder, denn die gesunden werden gleich aufs Land zur weitern Pflege gebracht und nur die schwächlichen und kranken Kinder werden in die Krankenanstalt aufgenommen und dort den eigenen Ammen übergeben. Es finden sich in dieser Anstalt 200 Wiegen und 120 Betten für Ammen. Die mittlere Zahl der im Jahre 1827 und 28 Aufgenommenen beträgt 5600. Unter 18,500 binnen den vier Jahren von 1808 — 11 Aufge-

Digitized by Google

nommenen kamen 2,248 in die Krankenanstalt und davon starben 1669, 418 nur genasen und 171 wurden in die syphilitischen Spitäler transferirt; es verhielten sich demnach die Heilungen zu den Sterbefällen wie 1 : 4, oder nur der vierte Theil der in die Krankenanstalt Ueberkommenen genass. Von allen Aufgenommenen, mit Ausschluss der etwa auf dem Lande Gestorbenen, ging doch nur der eilfte Theil zu Grunde. So erschrecklich auch dieses Verhältniss ist, so hat es sich doch in hohem Grade gebessert gegen frühere Decennien. Vom Jahre 1771 — 77 starben nämlich von 31,951 aufgenommenen Kindern 21,985 im ersten Monate, 3491 im Reste des ersten Jahres, und am Ende des Jahres 1777 waren nur noch 4711 Kinder am Leben; es ist dieses ein Verhältniss wie 1 : 1,17. In einem gleichen siebenjährigen Zeitraume von 1801 — 1807 wurden 30,702 Kinder aufgenommen und es starben davon nur 1573, was also ein Verhältniss gibt wie 1 : 19,52. — Gewiss ein mächtiger Unterschied! In der That gibt es auch keinen auffallenderen Beweis der Wohlthaten unserer Kunst und kein schöneren Lob der Menschenliebe unserer Zeit, als die bedeutende Abnahme der Sterblichkeit im kindlichen Alter und die bessere Einrichtung der Findelhäuser. Jedermann weiss, wie viele tausend Kinder durch die Vaccination gerettet wurden, ohne dass dadurch, was Casper bewiess, die übrigen Kinderkrankheiten häufiger geworden sind. Nach Casper's Berechnungen war im Jahre 1789 in Berlin immer der neunte Gestorbene ein Opfer der Variola, während von den Jahren 1820 — 22 hingegen immer nur der 1635ste Gestorbene. — Wie nothwendig für das kindliche Alter eine aufmerksame Pflege und einige Wohlhabenheit ist, geht aus einem Berichte der med. Akademie zu Paris vom Jahre 1828 hervor, in welchem die Sterblichkeit der Kinder in verschiedenen Strassen zusammengestellt ist. Die Strassen du Roulé und du Faubourg St. Honoré zu Paris sind bekanntlich von wohlhabenden Familien bewohnt, und die Strasse Mouffetard hingegen von Leuten, welche sich durch Entbehrungen jeder Art und tiefes Elend auszeichnen. Während der zehen ersten Lebensjahre ist das Mortalitätsverhältniss fast zweimal so gross in der Rue Mouffetard als in den zwei zuerst genannten Strassen, und von einer gegebenen Anzahl Sterbefälle in Privatwohnungen machen die Kinder bis zu Einem Jahre in der Rue Mouffetard fast dieselbe Menge aus, als alle Kinder bis zum zehnten Jahre in der Rue du Roulé und du Faubourg St. Honoré. — Villermé vergleicht die Sterblichkeit der zwei reichen Departemens du Calvados und de l'Orne mit der der armen Departemens de l'Indre und du Cher; in jenen stirbt kaum ein Viertel einer gegebenen Zahl von Individuen vor dem fünften Jahre, die Hälfte stirbt bis zum 45sten Jahre und Dreiviertel bis zum 70sten Lebensjahre. In den zwei armen Departemens dagegen erliegt ein Viertel schon vor dem ersten Lebensjahre, die Hälfte zwischen dem 15ten und 20sten Jahre und Dreiviertel in dem 50sten Jahre. — Auf dem Lande ist die Sterblichkeit der Kinder nicht so gross als in den Städten, wegen aufmerksamerer Pflege, besserer Luft und einer passenderen Nahrung. In Wien war die Sterblichkeit im Findelhaus vor der Einführung der Vaccination mehr als die Hälfte der Kinder und selbst bei allgemeiner Vaccination starb immer noch die Hälfte derselben trotz aller Obsorge, so lange die Kinder alle im Findelhause gepflegt wurden. Seit 1814 aber sah man die Vorzüge der Pflege der Kinder auf dem Lande ein, und schickte sie gleich dahin ab; es hat sich nun seitdem so gebessert, dass jetzt nur ein Fünftel der Kinder sterben. Jedoch besorge man desswegen nicht eine Uebervölkerung des Staaten, denn wenn es auch erwiesen ist, dass mit der gesteigerten Cultur und dem grösseren Wohlstande sich auch die mittlere Lebensdauer erhöht und die Sterblichkeit der Kinder vermindert, so ist es auf der andern Seite eine eben so bestimmte Erfahrung, dass sich auch im gleichen Verhältnisse die Zahl der Geburten unter diesen Einflüssen vermindere; und wenn die niedern Stände auch fruchtbarer sind, so ist unter ihnen auch die Sterblichkeit der Kinder grösser and es gleicht sich dieses leicht aus.

Die Pfründneranstalten zu Paris sind wohl die grössten in Europa, und obenan stehen die Salpetrière und das Bicêtre. Jenes mit einer ständigen Bevölkerung von 5400 alten Weibern und dieses mit einer Einwohnerschaft von 3000 alten Männern, nach Abzug des Verwaltungs- und dienstthuenden Personals. Zugleich sind mit diesen Pfründen die Heilanstalten für Irre und Epileptische verbunden, deren Statistik in dem sehr verdienstvollen Aufsatze „Medicinische Statistik der Irrenhäuser von Prof. Dr. Fuchs zu Würzburg in Friedreich's Magazin, Heft III. 1833" ausführlich angegeben ist.

Die Hospitäler und Pfründen für das Militär sind in Paris fast noch grossartiger als die bürgerlichen Institute der Art. In dem grossen Militärspitale Val de Grace, wo der famöse Broussais Vorstand ist, finden sich bei 2000 Betten; das Hôtel des Invalides, der grösste und schönste Palast in Paris, ist eingerichtet zur Aufnahme von 7000 Invaliden. Larrey ist hier der dirigirende Arzt. Die Zahl der aus den Militärspitälern erhaltenen Leichen betrug im Jahre 1832 2186.

Erwähnenswerth ist noch die *ophtalmologische, ambulatorische Klinik von Dr. Sichel*, die erst seit

einigen Jahren besteht, und fast das einzige nützliche Institut für diesen speciellen Zweig der Chirurgie in Paris ist. Alle Augenkranke können hier täglich unentgeldliche Hülfe bekommen, und es finden sich jeden Tag 30—40 der interessantesten Kranken. Wohl nirgends sieht man so merkwürdige and seltene Fälle in dieser Häufigkeit wie dort; während meines fünfmonatlichen Aufenthalts in Wien gab es nicht so ausgezeichnete Krankheitsformen in den Augenkliniken von Fr. Jäger und Rosa, als ich in Einem Monat zu Paris sah. Dr. Sichel ist ein junger Mann, ein Deutscher, aus Frankfurt am Main gebürtig, auf verschiedenen deutschen Universitäten gebildet und ein treuer Anhänger von Schoenlein and Fr. Jaeger in Wien, bei welchem er einige Zeit Assistenzarzt war. Er ging mit der Absicht einer Professur der Augenheilkunde nach Paris, wo er einem wesentlichen Bedürfnisse der französischen Chirurgie entgegenkam. Sein Talent und sein Eifer haben ihm jezt schon grossen Ruf erworben und sichern ihm für die Zukunft eine immer ehrenvollere Stellung. Doch ist die Klinik fast nur von ausländischen jungen Aerzten besucht, da die Franzosen einem Ausländer nicht gerne die Ehre eines bessern Wissens gönnen; man hört daher dort mehr deutsch und englisch als französisch reden. Seine deutschen Landsleute nimmt er besonders freundlich auf und jeder deutsche Arzt kann zum Voraus durch ihn auf jede freundschaftliche Unterstützung in wissenschaftlicher Beziehung rechnen.

M. Guerry, in den Annales d'hygiene publique etc. tome I. theilt interessante Notizen mit über die monatliche Fluctuation der Sterblichkeit in den Spitälern und in der Stadt, der einzelnen Krankheiten, der Aufnahme in die Spitäler, der Conception, der Geburten, des Selbstmordes etc. im Vergleiche der gleichlaufenden meteorologischen Veränderungen. Sie sind geschöpft aus den besten Quellen, den jährlichen Registern der Spitäler und der Polizei. Nach diesen Tabellen ist der Zudrang zu den Spitälern am grössten in den Monaten Mai, Juli, April, Januar, März, Juny; im Herbste und dem Anfange des Winters viel geringer. Die Sterblichkeit im Allgemeinen zu Paris ist am stärksten in den Monaten Mai, April, Juni and am geringsten im Juli und den vier folgenden Monaten. — Die Conceptionen sind am häufigsten in den Monaten Mai, April und Juni, am seltensten im September and Oktober; entsprechend wechselt die Zahl der Geburten. — Die Selbstmorde sind bei weitem am zahlreichsten im April, dann allmählig die folgenden Monate abnehmend bis zum Minimum im November, (jährlich in Paris bei 3185 Selbstmorde). Der Lungenkatarrh ist am häufigsten im März, April, Januar, März, Februar. — Die meisten Sterbfälle in Folge von Phthisis kommen im Monate Mai, Juni, April vor, die übrigen Monate stehen sich gleich, nur der August hat auffallend wenige.

Noch Einiges über die Ursachen des endemischen Kropfs.

Eingesendet von Dr. Rampold in Esslingen.

Die nicht neue Idee, den Gyps und Kalk als Ursache des Kropfs anzusehen, ist im Correspondenzblatt von zwei Seiten etwas angegriffen worden; 1. durch den von Herrn Amtsarzt Dr. Rösch in Schwenningen in Nro. 10 eingerückten Artikel, überKropf und kaltesFieber, und 2. in einer Bemerkung zu dem Auszuge aus Riedle's Dissertation in Nrn. 11. Gleich nach dem Erscheinen von Nro. 10 legte ich Herrn Dr. Rösch als Gegengrund gleichfalls einen Auszug aus jener Dissertation nebst einigen Bemerkungen vor, um eben diese Erwiderung nachher dem Correspondenzblatt zu übergeben. Herr Dr. Rösch forderte mich auf, meinen Bemerkungen seinerseits folgende anzuhängen:

„Allen Respekt vor den so eben angeführten Untersuchungen und Beobachtungen, aber durch die Verhältnisse in meiner Gegend werden sie ganz und gar nicht bestätigt. Herr Saline-Verwalter von Alberti in Wilhelmshall bei Rottenmünster war so gütig, mich über die in Betracht kommenden geognostischen Thatsachen zu belehren, und hienach ist der Kropf durchaus unabhängig vom Gyps. Hier findet man den Kropf sehr selten, in Dürrheim häufig. Die geognostischen Verhältnisse sind ganz dieselben in beiden Orten; sie liegen auf dem Keuper. Dagegen liegt Schwenningen frei, allen Winden zugänglich; Dürrheim liegt weniger frei und ist von einem morastigen Bach durchschnitten. Im Brejachthal, namentlich in der eine Stunde von hier entfernten Badenschen Stadt Villingen und der Umgebung, sind Kröpfe gar nicht selten, und dort ist Urgebirge; dessgleichen in Hornberg, wo es sehr viele Kröpfige gibt, gerade wie in Sulz. Dagegen hat Hornberg eine ähnliche Lage wie Sulz. Auch Villingen liegt tief im Thal, die Brejach tritt oft aus ihrem Bett, die Wiesen sind sumpfig, Nebel lagern sich häufig in diesem Thal, wo sonst keine sind. In Schwenningen ist die obersteSchichte Keuper, in Thuningen Lias, in Tuttlingen Jurakalk. In diesen drei Orten ist der Kropf ungefähr gleich selten, ja er ist in Tuttlingen noch eher anzutreffen, als in Schwenningen, obgleich dieses Keuper- oder Gyps-Wasser hat. Ich bleibe dabei, eingeschlossene Thäler, Sumpfausdünstung geringeren Grades, überhaupt stagnirende Luft, und vielleicht das schwere Tragen der Landleute auf die Berge als Adjuvans, scheint nach unsern jetzigen Kenntnissen über das Vorkommen der Kröpfe und namentlich nach den Verhältnissen

Digitized by Google

in meiner Gegend, die vielbesprochene Krankheit zu bedingen.“ Rösch.

Diese Zeilen zeigen, wie sehr jede Sache mehrseitiger Beleuchtung bedarf. Doch auch jetzt noch glaube ich nicht, dass man den Einfluss der geognostischen Verhältnisse verkennen, oder dass man ebene Sumpfluft, oder, wie man es früher in Tübingen that, diese mit hoher Lage verbunden, als das Hauptmoment für Kropfbildung ansehen könne.

In hohem Grade auffallend stehen gerade sämmtliche 23 Oberämter Oberschwabens, der Alb und ihres Fusses, als die von Kropf freisten, in einer Reihe beisammen, so dass nur zuletzt das Oberamt Krailsheim zwischen diese Reihe tritt, und Tettnang etwas später kommt; — also gerade die sumpfreichsten sämmtlich, und darunter viele die auch sehr hoch liegen, aber alle so gut als ganz frei von Gyps. Es kommen ferner nach diesen fast eben so zusammenhängend die sämmtlichen Oberämter des Schwarzwaldes und einiger anderer ähnlich gelegenen Gegenden, die gleichfalls so viele tiefe und feuchte, selbst sumpfige Gründe haben, aber, das obere Neckarthal abgerechnet, gleichfalls fast frei von Gyps sind. Nur allein das Oberamt des Schwarzwaldes, das an Gyps grösseren Reichthum hat, Sulz kommt weit unten in der Reihe der kropfreichen Oberämter des Unterlands. — Nun endlich kommen die auf gypsführenden Keuper und Muschelkalk liegenden Oberämter zuerst der obern Gegenden Leonberg, Tübingen, Herrenberg, Rottenburg; und jetzt in langer Reihe die sämmtlichen Oberämter des Unterlandes und des ganzen Jaxtkreises, so weit er Muschelkalk oder Keuper zum Boden hat. — Auf und an der Alb, wo es an tiefen, engen und eingeschlossenen sumpfigen Thälern nicht fehlt, in Oberschwaben, im Donauthal, dem Lande der Riede, Moore und Torfgruben, und selbst der kalten Fieber, sind Kröpfe am seltensten, in den flächeren und weiteren Thälern des Unterlands, wo die grosse Bevölkerung und Kultur die Sümpfe überall verdrängt hat, auf der freien Ebene der Oberämter Gerabronn und Oehringen, wo keine Sümpfe sind, kommen die meisten Kröpfe vor, und ebenso in den Oberämtern Hall und Galldorf, wo grosser Gypsreichthum vielleicht mit Sumpfluft zusammen wirkt. Unter allen 64 Oberämtern machen nur zwei eine eigentliche Ausnahme von der überall ausgeprägten Regel, dass Gyps und Kröpfe parallel laufen; nämlich Krailsheim, das auf Keuper liegend wenige, und Tettnang, das auf Molasse etwas mehr Kröpfe hat. Bei Krailsheim ist vielleicht, was ich nicht weiss, die Ursache die, dass die obersten Schichten des Keuper seinen Boden bilden, bei Tettnang bringen vielleicht die Ufer des Bodensees mehr Kröpfe hervor.

Da sonst alle obigen Verhältnisse so genau mit den geognostischen zusammen treffen, und denen der bisher angenommenen Gründe widersprechen, so glaube ich, dass, selbst wenn man viele Fälle finden sollte, die scheinbar nicht hierher passen, oder wo andere Umstände modificirend wirken, man doch die auf ein ganzes Land scharf durchgreifende Analogie nicht als blossen Zufall ansehen und daher den Einfluss des Bodens auf Kropfbildung, wenigstens für unser Clima, nicht laugnen könne. Dieser Einfluss kann eine Ursache für endemische Kropfbildung seyn, Sumpfluft unter gewissen Umständen eine zweite, sie hat schon den öftera beobachteten Wechsel zwischen Kropf und kaltem Fieber für sich, und auch viele Beispiele aus sumpfigen Gegenden; und es scheint auch in manchen Gegenden von Würtemberg besonders die Gemeinschaft von Sumpfluft oder vielleicht überhaupt von feuchter, eingeschlossener Luft mit Gyps und kalkhaltigem Wasser am fruchtbarsten für Kropferzeugung zu wirken. Schweres Tragen auf dem Kopf, selbst Skropheln etc. mögen vielleicht unter gewissen Umständen gleichfalls als Ursache wirken. Als weitere Ursache mögen auch bei uns, aber noch weit mehr in einem entfernten uns fremden Clima unbekannte Einflüsse eintreten, wie sie von Humboldt bezeichnete, für die sich aber wenigstens bei uns bis jetzt weniger zahlreiche und weniger durchgreifende Beispiele anführen lassen. Uebrigens wissen wir aus so vielen Beispielen der Medicin, dass viele Ursachen nur unter gewissen Umständen die gleichen Wirkungen hervorbringen, unter anderen nicht, und dass umgekehrt die gleichen Erscheinungen durch verschiedene Ursachen hervorgebracht werden können. Dass z. B. nicht Gyps und Kalk die einzigen Ursachen des Kropfes seyn werden, zeigt der Umstand, dass in Oberschwaben und auf jedem Theil des Schwarzwaldes auch Kröpfe vorkommen, aber nur seltener.

Auch von andern Ländern liessen sich wohl viele Beispiele für Kropfbildung durch Gyps anführen. An der Keuperkette Frankens und selbst im Wallis sah ich Gyps mit Kröpfen und selbst mit Cretinismus beisammen, wie das ähnliche im Ammerthal und im Oberamt Oehringen, doch gestehe ich gerne, dass an diesen vier Orten auch feuchte Luft ist, oder wenigstens einmals war, beide Momente mochten hier zusammen wirken. Iphoven in Franken und Beutelsbach in Schwaben ohne Sumpfluft sind durch ihren Gyps und durch ihre Kröpfe bekannt.

Auch Schönlein sah Gyps und Kalk als Ursache des Kropfs an, lange ehe ein solch statistischer Beleg für diese Ansicht vorhanden war.

Digitized by Google

Als für die kropfbildende Wirkung manchen Wassers sprechend, will ich noch anführen, was Coindet bei der Bekanntmachung des Jod als Kropf- und Skrophelmittel erzählte:

Genf erhält sein Trinkwasser fast alles aus der Rhone und ist sonst frei von Kröpfen; nur eine einzige Quelle ist vom Gebirge hergeleitet, und ihr Wasser ist bekannt als Kropf machend. Gerade zu der Zeit, als Coindet seine Versuche über die Wirkung des Jod machte, wurde eine Abtheilung deutscher Schweizer-Truppen nach Genf und zwar in die Nähe jenes Brunnens verlegt. Bald war fast die ganze Mannschaft mit Kröpfen geziert, und gab Coindet willkommene Gelegenheit zu zahlreichen Versuchen, die um so glänzender ausfielen, da alle jene Auswüchse noch neu waren.

Ein fast noch entschiedeneres Beispiel bietet die Paulinenpflege in Stuttgart dar. Hier bekamen lange Zeit die Mehrzahl aller Kinder Kröpfe, bis man ihnen anderes Trinkwasser gab, worauf die Kröpfe abnahmen, und keine neuen wieder kamen.

Es giebt manche Quellen, z. B. in der Schweiz, Oesterreich, die als kropfbildend allgemein bekannt sind. Ob diese ihre Wirkung dem Gyps und Kalk, oder einem andern uns noch unbekannten Agens verdanken, weiss ich nicht, bei einigen scheint es fast letzteres zu seyn, was dann zu den schon aufgeführten Ursachen als neue hinzuzufügen wäre, während rauhe schlechte Nahrung, Schmutz, ungesunde Wohnung etc. für alle als Beförderungsmittel gelten wird, da bekanntlich bei den niedern Klassen Kröpfe am häufigsten sind.

Auf die Bemerkungen des Herrn Dr. Rösch kann ich, zur Vertheidigung des Gypses hinsichtlich Schwenningens nichts beifügen, als dass weder Keuper noch Muschelkalk überall Gyps enthält, besonders nicht in ihren obern, und oft auch nicht in ihren untern Schichten, dass aus beiden oft sehr reine Quellen kommen, dass der Gyps wohl auch nicht einmal unter allen Umständen Kröpfe macht, und dass daher wohl auch im Unterland viele Orte von Kröpfen ziemlich frei seyn mögen. Villingen und Sulz haben übrigens auch Gyps genug, Thuningen, das keine Kröpfe hat, liegt im Lias, der keinen Gyps führt. Nur von Lemberg weiss ich nicht, dass Gyps oder Kalk da vorkomme. Es liegt im buntem Sandstein, der jedoch auch bisweilen Gyps führt.

Ich bitte, man wolle diess Zurückkehren auf einen schon früher abgehandelten Gegenstand und diese etwas breite Ausführung entschuldigen. Die Erkenntniss der Ursachen einer so verbreiteten Krankheit ist nicht unwichtig, da sie auf das Verhalten dagegen Einfluss haben kann. Und ich glaube auch, dass solche Discussionen nur zu vielseitigerer und daher richtigerer Beleuchtung einer Sache führen können, wenn sie wenigstens mit solcher Hochachtung geführt werden, wie ich sie vor beiden Verfassern der Gegenbemerkungen hege.

Einige Bemerkungen über die Befruchtung der Gewächse,

von Dr. Gärtner in Calw.

Vorgetragen in der Versammlung des würtemb. ärztlichen Vereins zu Calw.

In der Natur der Befruchtung der Gewächse liegt es, dass die Versuche nicht schnell fortschreiten können, denn die Beobachtungen über dieselben beginnen mit dem Gelangen des Pollens auf die Narbe, und endigen sich erst mit der vollkommenen Entwickelung und Samen-Reife der Pflanzen, welche aus dem Samen der geschehenen früheren Bestaubung hervorgegangen waren, weil nur dieses End-Resultat Gewissheit und Sicherheit des gelungenen oder misslungenen Versuchs gewähren kann. Im günstigsten Falle ist die Reihe dieser succesiven Erscheinungen und Beobachtungen nur in einem Zeitraume von zwei auf einander folgenden Jahren zu erhalten möglich; häufig ziehen sie sich aber — besonders bei perennirenden Gewächsen — bis ins fünfte und sechste Jahr fort. Ebenso verhält es sich auch mit der Umwandlung einer Art in die andere durch fortgesetzte Befruchtungen mit dem Pollen der väterlichen primitiven Art; diese Umwandlung erfolgt frühestens mit der vierten, meistens aber erst in der fünften bis siebenten Generation vollständig. Um nun über diese, in ihrem Umfange so ausgedehnte und in ihrem Wesen bis jetzt noch so wenig gekannte Erscheinung etwas Zuverlässiges und Bleibendes sagen zu können, sind 10—12 Jahre hindurch fortgesetzter, strenger und ununterbrochener Beobachtungen und Versuche noch ein kurzer Zeitraum. Diess zur Vertheidigung des Verfassers' gegen den Tadel, dass er allzulange mit der Bekanntmachung seiner Arbeiten zurückhalte.

Der Verfasser hat seine Beobachtungen und Versuche über die Befruchtung der Gewächse ganz auf die vitalen Erscheinungen derselben beschränkt: indem er die mikroscopischen und anatomischen einem zukünftigen Beobachter, der mit minder geschwächter Sehkraft begabt ist, als er, überlassen musste. Der vitale Theil dieser Erscheinung hat überdiess einen so grossen und weiten Umfang, dass sehr viel Zeit und die angestrengteste Aufmerksamkeit erforderlich ist, wenn die Versuche mit gründlicher Genauigkeit und in genügender Anzahl sollen angestellt, wiederholt und genau aufgezeichnet werden.

Die vitalen Erscheinungen der Befruchtung der

Gewächse sind aber nicht nur in *physiologischer*, sondern auch in *systematischer* Hinsicht wichtig. Wir wollen hier nur die *systematische* Seite derselben betrachten, und den physiologischen Theil einer anderen Gelegenheit vorbehalten. Bei aller systematischen Eintheilung der Gewächse handelt es sich nicht nur um die Bestimmung der Begriffe, von der *Art* (Species), sondern vorzüglich um die Frage: *giebt es eine feste Art und wandelt sie sich im Laufe der Zeiten und bei veränderten Umständen in andere Formen und Gestalten (Species) um, oder nicht?* An der gründlichen Lösung dieser Frage muss dem Systematiker alles gelegen seyn; denn wenn es keine fixen, unveränderlichen Arten im Gewächsreich geben sollte, wie einige neuere Naturforscher nicht nur von den niederen, sondern auch von den vollkommenen Gewächsen haben behaupten wollen, so würde jede systematische Anordnung der Gewächse precär und trügerisch seyn, ja die viele Mühe und Zeit, die die Botaniker von Linné's bis auf die jetzigen Zeiten auf die systematische Botanik verwendet haben, würde rein verloren seyn. Die Bestimmung der Gewächse wäre vergeblich, wenn die Pflanzen-Art etwas Vergängliches, und die Gestalts-Bildung im Gewächsreich nicht in der inneren Natur der Pflanze fest begründet, sondern von den äusseren Umständen so weit abhängig wäre, dass die Grundform in kürzerer oder längerer Zeit verloren gehen und endlich ganz vernichtet und in Etwas von der Grundlage vollkommen Verschiedenes verwandelt werden würde. Wir glauben nun, dass diese Lebens-Frage der systematischen Botanik nur aus den Gesetzen der Vegetation selbst und vorerst durch diese Befruchtungs-Versuche werde gelöst werden können. Wir wollen versuchen, einiges bemerklich zu machen, wovon wir glauben, dass es zur Aufklärung der Sache beitragen könne.

Wenn ein Individuum einer — der Bastard-Befruchtung fähigen — Pflanze, an mehreren Blumen zu gleicher Zeit mit dem Pollen von verschiedenen Arten derselben Gattung bestaubt wird, das ist, jede Blume mit einer besonderen Art, so erhält man von den verschiedenen Befruchtungen sehr verschiedene Erfolge, welche sich jedoch bei der Wiederholung der Versuche innerhalb gewisser Grenzen ziemlich gleich bleiben. Diese Erfolge richten sich nach der Affinität, welche zwischen der weiblichen Unterlage und den angewandten Pollen-Arten statt findet, und entweder qualitativ mehr vollkommene Früchte und mehr reife Samen, oder weniger vollkommene Früchte und weniger reife oder auch gar keine reife Samen liefern. Den unbekannten Grund dieser Erscheinung nenne ich *sexuelle Affinität*, zum Unterschiede von der *systematischen* oder der im Habitus liegenden, eben weil sich jene bloss in der geschlechtlichen Zeugung kund thut. Die aus jeder Art erhaltenen Samen geben Pflanzen, welche keine Verschiedenheiten darbieten, nur höchst selten werden aus Einer Befruchtung in der *ersten* Generation zwei verschiedene Typen bemerkt. Werden aber die *nämlichen Arten*, welche vorher als weibliche Unterlagen gedient hatten, als männliche Potenzen angewendet, so erhalten wir von den ausgesäten Samen derselben Arten die gleichen Produkte, wie im ersten Versuch; wir bemerken aber zugleich, dass einige Arten Einer Gattung eine solche Uebermacht über mehrere andere Arten derselben Gattung ausüben, dass sie den aus den ausgesäten Samen entstandenen Bastarden ihren Charakter so tief einprägen, dass der eine Faktor in dieser Gleichung für den ununterrichteten Forscher völlig unerkennbar wird; diese dominirenden Formen nenne ich *Typen*. Solcher Typen gibt es nun in jeder Familie mehrere, welche jedoch gemeiniglich von einer andern Art wiederum gebrochen wird. Vergleichen wir nun diese Erscheinung mit den Haupttypen des Pflanzenreichs, welche wir Familien nennen, so scheint nicht undeutlich zu erhellen, dass die Gestalts-Bildung des vegetabilischen Körpers in beiden Fällen nach denselbigen allgemeinen und unveränderlichen Gesetzen geschehe. Wenn wir nun ferner sehen, dass die Resultate (Bastarde) aus der Verbindung zweier Arten (mit höchst seltenen Ausnahmen) *sich stets gleich bleiben* und auch bei gewechselten Eltern (mögen sich die Arten im Habitus sexueller Verwandtschaft auch noch so nahe stehen) keine vage Bildungen, sondern dieselben Formen wieder zum Vorschein kommen; wenn wir endlich bemerken, dass sich in der *zweiten* Generation der Bastards wie bei Varietäten die Sache ganz anders verhält und hier Zertheilung der Formen und Rückschläge zur Mutter erscheinen, so dürfte es wohl nicht mehr zweifelhaft seyn, ob wir feste Arten haben oder nicht. Dass aus der Verbindung — dem Habitus nach — nahe verwandter Arten gleichförmige Gestalten, und bei jedem neuen Versuche auch wieder dieselbigen Bildungen hervorkommen, lässt mit Recht schliessen, dass die vegetabilischen Arten nicht wankend und veränderlich, sondern dass ihre Gestalt und Natur an feste und unwandelbare Gesetze — gleich wie die der Familien — gebunden seyen. Sollten wir nicht vielmehr hiernach berechtigt seyn, zu hoffen, ein auf diese Art erhaltenes Pflanzen-Produkt auf mathematischem Wege in seine beiden Faktoren zerlegen zu lernen? Hiezu möchten die einfacheren Formen, z. B. die der Gattung *Dianthus* vorzüglich tauglich seyn. Zwar hat Graf *Buquoi* die Anwendung des

mathematischen Calculs auf organische Formen unzulässig erklärt; indessen soll unser **Pfleiderer** — eine nicht minder gewichtige Autorität — nicht derselben Meinung gewesen seyn.

Die Pflanzen-Art erleidet zwar durch **äussere** Einflüsse leichte Abänderungen, wodurch die Erkenntniss derselben schwankend und unsicher wird, und der Zweifel an der Beständigkeit der Art überhaupt entstehen könnte, da aber diese Einflüsse niemals die innere Natur des Gewächses (die Art) zu verwandlen vermögen, das ist, in eine fremde Gestalt umzuändern oder die Art zu vernichten; ja da diese Abänderungen im freien Natur-Zustand von selbst wieder verschwinden, und der originäre Zustand zurückkehrt; so kann diess keinen gegründeten Einwurf gegen die Stabilität der Arten abgeben. Die Bastarde in der zweiten und weiteren Generationen geben vielmehr einen wichtigen Beweis für die von selbst erfolgende Rückkehr zum originären Zustand, indem sie sich sehr häufig zur Gestalt der Mutter zurückwenden oder endlich in der achten bis neunten Generation mit abnehmender Zeugungskraft ganz ausgehen.

Kölreuter kannte nur die Affinität des Habitus; die **sexuelle** konnte sich erst durch eine grössere Reihe von Erfahrungen und Fortsetzung der Versuche durch ganze Gattungen bemerklich machen. Beide stehen nicht selten miteinander im Widerspruch, ob man gleich bei dem ersten Anblick glauben sollte, die letztere sollte natürlicher Weise aus der ersten hervorgehen; vielleicht lässt sich auch noch das Auflösungsmittel dieser anscheinenden Anomalie auffinden. Da wir aber so viele und bedeutende Abweichungen hievon haben, so sind wir bis jetzt noch genöthigt, beide in ihrer Grund-Ursache als verschieden zu betrachten, und die **sexuelle Affinität** als eine — im innersten Wesen der vollkommeneren Pflanzen gegründete Kraft (Verhältniss) anzusehen, welche von der Affinität im Habitus nur öfters begleitet wird.

Die sexuellen Affinitäten sind **nicht reciproc**, jede Art hat daher auch ihre eigene Affinitäts-Reihe, welches einen ferneren Beweis für die Stabilität der Arten im Pflanzenreich abgieht. Die weitere Ausführung dieses Gegenstandes wird jedoch an einem anderen Ort mehr an ihrem Platze seyn.

Bemerkungen.

Von Oberamtsarzt Dr. **Lechler** in Leonberg.

Vorgetragen in der Versammlung des würtemb. ärztlichen Vereins zu Calw.

I. Professor Dr. **Jäger** in Stuttgart machte bei der ärztlichen Versammlung in Göppingen darauf aufmerksam, dass bei Selbstmördern gewöhnlich eine Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel stattfinde; bei der ärztlichen Versammlung in Heilbronn hielt Dr. **Seyffer** einen Vortrag über den Selbstmord in besonderer Beziehung auf die bei der Sektion gefundenen pathologischen Veränderungen; ich, meine Herren! sehe mich heute veranlasst, eine pathologische Erscheinung anzuzeigen, welche ich bei Selbstmörderinnen gefunden habe.

Ich habe bei den wenigsten Selbstmördern Herzleiden gefunden, doch einmal ein so tief gehendes, mit schön gelbem Eiter gefülltes Geschwür an der äussern rechten Seite des Herzens, dass in kurzer Zeit durch Bersten der Stelle ein plötzlicher Tod hätte eintreten müssen.

Seit meiner Amtsführung habe ich 7 Selbstmörderinnen seciren lassen, bei Allen fand ich ein destruirtes Ovarium. Die Destruktion des Organs war verschieden, bei 3 Individuen war es steatomös, bei 4 andern aber war das Ovarium kaum noch kenntlich: es war eine mit Flüssigkeit gefüllte Blase von ungefähr 1 Zoll im Durchmesser. Die Blase enthielt ein röthlich gefärbtes Wasser. Selbst bei einem Mädchen, bei welcher man nicht Selbstmord vermuthete, und von welcher man überzeugt war, dass sie durch Zufall ins Wasser gerathen sey, fand ich die angegebene Entartung.

Ob hier ein inneres Gefühl, für den edelsten Zweck des Lebens unbrauchbar zu seyn, die armen Geschöpfe schwermüthig gemacht, und sie zu dem Entschluss des Selbstmordes gebracht habe, lasse ich dahingestellt seyn.

Ich bitte meine Herrn Kollegen, der Sache ihre Aufmerksamkeit zu schenken, und wenn sie ähnliche Beobachtungen machen würden, dieselben mitzutheilen.

II. Ich erlaube mir noch kurz ein Unglück zu erzählen, welches schon zweimal in meinem Amtsbezirk sich ereignete.

Es ist allgemeiner Gebrauch, dass bei Kreissenden, welche sehr von Krämpfen geplagt sind, die Hebammen ein Gefäss mit siedendem Wasser unter den Gebärstuhl stellen, die Frau darauf sitzen lassen, und durch die heissen Dämpfe die Krämpfe beschwichtigen.

Schon zweimal kam es vor, dass durch eine plötzliche Geburt die Kinder in das siedende Wasser fielen, und sich so stark verbrannten, dass das Eine todt im Wasser lag, das Andere kurz darauf starb.

Bei dem Ersten war die Hebamme unvorsichtig, wesswegen sie kassirt wurde; die Hebamme untersuchte zwar die Kreissende, überzeugte sich, dass die Geburt noch ferne sey, brachte aber den Kübel mit siedendem Wasser in den Leibstuhl, und setzte die Frau darauf. Die Frau meinte, sie hätte Oeffnung, fühlte darauf Erleichterung und legte sich wieder zu Bette; die Hebamme touchirte wieder, und fühlte zu ihrem

Schrecken, dass kein Kind mehr da sey, sie sah im Nachtstuhl nach und das Kind lag todt im siedenden Wasser.

Bei dem zweiten Fall konnte der Hebamme keine Schuld beigemessen werden, sie fand die Geburt entfernt, setzte die Frau in dem Gebärstuhl über siedendes Wasser, und hielt beide Hände unter; plötzlich schoss das Kind über ihre Hände herunter, in das Wasser, sie zog es zwar im Augenblick heraus, das Kind war aber so verbrannt, dass es in zwei Tagen starb.

Der verstorbene Hofmedicus Klein hat bekanntlich eine Sammlung von Fällen solcher schnellen Geburten herausgegeben; beide Fälle gehören in diese Categorie.

Um künftig solche Unglücksfälle zu verhüten, habe ich die Anordnung getroffen, dass jede Hebamme mit dem Gebärstuhl ein Sieb mit sich bringt, welches auf das Gefäss, worin das dampfende Wasser untergeschoben wird, gelegt werden muss. Es hat die Form eines Tenakels, und ist mit gespaltenem Rohr einen Zoll weit geflochten. Ich wählte Diess, weil Holzschienen zu schnell brechen würden, Rosshaar zu schwach wäre, und Metalldrath einmal zu bald rosten, und das anderemal einem Kinde, welches darauf hinstürzte, Schmerzen verursachen würde.

Miscellen.

Von Dr. Veiel in Kannstadt.

I. Schnelle Wirkung einer Wasserkur.

Im Sept. vorigen Jahres war in A. eine sehr bösartige Ruhrepidemie, der gegen 30 Personen unterlagen. Die meisten Kranken starben an Erschöpfung in Folge der heftigen Schmerzen und der unausgesetzt fortdauernden Ausleerungen; selbst diejenigen, welche sich in der Reconvalescenz befanden, fühlten sich längere Zeit ausnehmend geschwächt. Unter der Zahl dieser Reconvalescenten befand sich auch Herr T., bei dem die Krankheit mit dem siebenten Tage abgenommen hatte, so dass schon am achten stärkende und bittere Mittel gebraucht werden durften. Am neunten hatte der Kranke nur noch einen bitteren leicht schweisstreibenden Thee; die Ruhr hatte ganz aufgehört. Nun hatte aber der Patient irgendwo von den vortrefflichen und stärkenden Wirkungen der kalten Waschungen des Unterleibes gelesen oder gehört, da dieselben zu dieser Zeit mehrmals in öffentlichen Blättern gerühmt wurden. Er verschaffte sich daher am Vormittage des neunten Tages kaltes Brunnenwasser und wusch damit Brust und Unterleib. Die Folge war ein bald darauf folgender Frost, die mit erneuter Wuth zurückkehrende Ruhr, aufgetriebener Unterleib, die heftigsten Schmerzen und schon 24 Stunden nach der Waschung der Tod.

Ein Beweiss, zu was die öffentliche Empfehlung solcher scheinbar unschuldiger Mittel in der Hand des Laien führen können!

II.

Bei der nach Lisfranc vorgeschriebenen Operations - Methode der Exarticulatio metatarsi, muss die Oeffnung des Gelenkes oberhalb der Tuberosität des fünften Mittelfussknochens angefangen werden. Macht man diese Operation, so ist es eine Hauptsache, sie so schnell wie möglich, besonders da sie durch die Zuckungen des Kranken schwieriger gemacht wird, zu beendigen. Zu diesem Zwecke aber ist die vorgeschriebene Einschnittstelle gewiss der unpassendste Punkt, da es mir wenigstens bei einem sehr schmalen Bistouri äusserst schwer fiel, die genannte schiefe Linie, der das Messer folgen muss, und die bei jedem Fusse eine andere Richtung haben kann, zu treffen, während nichts leichter ist, als durch einen Queerschnitt das Gelenk zu eröffnen, und von da aus die genannte Verbindung des ossis metatarsi zu trennen. Warum sollte daher nicht diese letzte Methode vorzuziehen seyn?

III.

Gegen chronische Anschwellungen des aponevrotischen Apparates des Kniees, wenn sie in Folge von Verletzungen oder äusseren Einflüssen entstanden sind, giebt es kein souveraineres Mittel, als das vergessene und obsolete Heister'sche Cataplasma, das lauwarm aufgelegt, zum mindesten die weitere Ausbildung des Tumors aufhält und nicht selten radicale Heilung hervorbringt. Es leistete mir bei drei Kranken so überraschend schnellen Nutzen, dass ich bei der anerkannten Hartnäckigkeit und Bösartigkeit dieses Uebels eine wiederholte Empfehlung nicht für überflüssig halte.

Nachrichten.

Den 16. Oktober wurde der Wundarzt Schöttle zu Oberndorf zum Oberamtswundarzt ernannt.

Seine Königliche Majestät haben vermöge höchster Entschliessung vom 14. Oktbr. die erledigte Unteramtsarztsstelle zu Murrhardt, Oberamts Backnang, dem Dr. Oesterlen von da, zu übertragen geruht.

Obermedicinalrath Leibmedicus Dr. von Ludwig ist von der Heidelberger Gesellschaft für Naturwissenschaft und Heilkunde zum ordentlichen Mitglied ernannt worden.

Berichtigung. In Nro. 18. S. 141. Z. 6. v. o. ist statt Venen z. l. Nerven. Ebend. Z. 39. v. o. ist reine statt eine zu lesen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 26. *Oktober* 1835. **Nro. 22.**

Ueber die Eintheilung des Fiebers.

Vorgetragen in der ärztlichen Versammlung in Hall, am 25. Mai 1835,

von Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

Wenn man die Eintheilungen der Fieber, welche so viele ausgezeichnete Praktiker gemacht haben, durchgeht, so kann man ein Misstrauen in dieselben nicht unterdrücken, indem keine der andern ganz gleich ist, und immer die folgende der vorherigen den Rang streitig machen will, und am Ende Zang, Fages, Broussais, Gruithuisen, Schönlein, (wenn der, von einem seiner Schüler herausgegebenen, allgemeinen und speciellen Therapie Würzb. 1832 zu trauen ist) gar keine selbstständigen Fieber statuiren, sondern das Fieber blos für den Ausdruck irgend eines örtlichen Reizzustandes halten.

Dieses Misstrauen in die Unfehlbarkeit der einen oder der anderen Eintheilung der Fieber führt auf den natürlichen Gedanken, dass auch jetzt noch Versuche, solche Eintheilungen zu machen, unternommen werden dürfen, und dass diese um so mehr gerechtfertigt seyn möchten, wenn manche der bisherigen Eintheilungen,*) den an sie zu machenden Forderungen nicht entsprechen. Einige derselben haben wegen ihres Anscheins von praktischer Brauchbarkeit ziemlich allgemeine Anerkennung gefunden, namentlich diejenigen von Selle, Sprengel, Storr, Vogel u. a. in entzündliche oder Entzündungsfieber, in Faulfieber, Nervenfieber, Gallenfieber und Katarrhfieber, welche auch Pinel, nur etwas bestimmter und mit Unterabtheilungen vorgeschlagen hat. Allein diese Eintheilung beruht auf zufälligen Umständen z. B. auf dem vorher vorhandenen Zustand und den wechselseitigen Verhältnissen des Blutes und des Nervensystems; auf dem Vorhandenseyn einer krankhaften Schleimabsonderung durch die Schleimhäute; auf einer krankhaften Ergiessung von Galle in den Darmkanal, auf dem Vorhandenseyn von fremdartigen Stoffen, Würmern, unverdauten Speisen in demselben. Auf diese Art, besonders wenn man auch nach einzelnen, oft gar nicht zum Fieber gehörigen, oder mit dem Begriff desselben im Widerspruch stehenden Erscheinungen, eigene Fiebergattungen aufstellen will, kann man leicht eine grosse Menge von oft sonderbaren Fiebern bekommen; Reuss zählt in seinem Repertorium commentationum a societatibus litterariis editarum Götting. 1818 — 105 Fieber auf, unter welchen auch ein Febris cataleptica, epileptica, hydrophobica, menstrua, singultuosa, stercoralis etc. vorkommt; diesen kann man noch Siegwarts*) Febris negotiosa, otiosa, voluptuosa, pauperum, psychica etc. und Zimmermanns**) Febris cacaturia beizählen.

Bei anderen Eintheilungen sind Fieber getrennt worden, welche genau betrachtet Eine Gattung ausmachen sollten z. B. die Nerven- und Faulfieber, das entzündliche und das Katarrhfieber. Andere Eintheilungen enthalten eine Gattung von Fieber gar nicht, welches doch sehr häufig, manchmal ganz deutlich ausgedrückt, in der Natur vorkommt, und weder unter dem entzündlichen, noch unter dem Nerven- und Faulfieber, noch Gallen-, noch Schleimfieber noch anderen subsumirt werden kann, nämlich das rheumatische Fieber.

Eine zwar weniger aus dem alltäglichen

*) Ich habe in einem Anhang so viele solcher Eintheilungen zusammen gestellt, als es meine beschränkten literarischen Hülfsmittel gestatteten, um dadurch die Verschiedenheit derselben, so wie auch die praktische Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit von einigen derselben zu zeigen.

*) Conspect. morb. corp. spec. P. I. Tub. 1782.

**) Von der Ruhr p. 387.

Digitized by Google

Leben genommene, aber mehr wissenschaftliche Eintheilung ist diejenige, wobei die Kräfte im Organismus zu Grund gelegt worden sind. Es ist diess diejenige in Entzündungs- und Faulfieber, oder in Gefäss- und Nervenfieber, oder in Synocha und Typhus. Abgesehen davon, dass man die Benennung Gefäss- und Nervenfieber nicht buchstäblich nehmen darf, indem es sonst auch ein Lymphgefässfieber und ein Hirn- oder Rückenmarksfieber geben müsste, so fragt es sich bei dieser Eintheilung noch, ob wir denn so ganz bestimmt nur die zwei Kräfte haben, auf welche jene beiden Fiebergattungen sich beziehen, oder ob wir nicht nach Kielmeier noch drei weitere Kräfte, nämlich eine Reproductions-, Sekretions- und Propulsionskraft annehmen dürfen, in welchem Fall sich alsdann jede dieser Kräfte auch ein eigenthümliches Fieber vindiciren dürfte.

Reil hat den vorhingenannten beiden Fiebergattungen noch die Paralysis zugefügt. Ein Zustand, der doch wohl immer entweder die Folge eines Entzündungszustandes seyn möchte, oder welcher eintritt noch ehe das Fieber zu Stande kommt, wie in der Febris algida und in der Cholera, dem entschiedenen Gegensatz von Fieber, nämlich dem totalen Mangel an Reaktion.

Kreysig hat jenen beiden Gattungen von Fieber noch ein Urfieber zugefügt, was aber gewiss nicht neben, sondern über jenen und allein stehen muss, denn wir haben nur eine Lebenskraft, und also auch, wie schon Hippokrates und in neuerer Zeit Hufeland*) gelehrt haben, nur Ein Fieber nämlich *eine in dem Arterienblut wahrnehmbare Reaktion, irgend eine Krankheit d. h. eine theilweise oder allgemeine Aufhebung der Integrität einzelner oder mehrerer Organe und Störung der Harmonie der, dem Blut und den Nerven innwohnenden Kräfte und der aus dieser Harmonie hervorgehenden, normalen Funktionen aller oder einzelner Theile oder Organe, zu heben, oder mit andern Worten: eine Reaction, jene verletzte Integrität wieder herzustellen und die Störung der Harmonie der Kräfte und Funktionen wieder ins Gleichgewicht zu bringen.*

Von diesem Einen Fieber gibt es nur zwei Klassen von einfachen, wesentlichen Fiebern, deren charakteristische Merkmale nicht von pathologischen Veränderungen hergenommen werden dürfen, welche längst vor dem Zustandekommen des Fiebers da waren, oder die zufällig zum Fieber hinzukommen und mit ihm in keiner wesentlichen Beziehung stehen, sondern die mit dem Fieber im genauesten Zusammenhang stehen, und die ganze Zeit des Fiebers, bis zu dessen gänzlichem Verschwinden andauern, und mehr oder weniger deutlich wahrnehmbar sind, welche überdiess ihren Grund *in derjenigen Veränderung haben, welche in dem Arterienblut vorgegangen, und die wesentliche Ursache der in demselben entstandenen Reaktion ist.***)

Ich möchte, ohne gerade auf meine Nomenclatur einen besondern Werth legen zu wollen, diesen beiden Fiebern folgende Bezeichnung geben:

I. Rheumatisches Fieber, wenn blos die Vitalität des Blutes eine Störung erlitten hat, und diese durch vermehrte Ausscheidung bereits vorhandener Stoffe als Blut, Schweiss, Urin, Schleim wieder ausgeglichen werden kann.

II. Entzündliches Fieber, wenn eine organische Veränderung im Blute vorgegangen ist, dieses eine krankhaft erhöhte Plasticität erlangt hat und die Störung nur durch Schaffung eines neuen Produktes, z. B. qualitativ veränderten Urin, Schweiss, Schleim, durch Eiterbildungen, Exantheme, Contagien etc. ausgeglichen werden kann.

Wenn sich diese Reaktion auf Einen Theil oder auf ein einzelnes Organ concentrirt, und hier durch Schaffung neuer Produkte das gestörte Gleichgewicht wieder herzustellen strebt, so haben wir ein Lokalfieber, oder eine Entzündung, welche alle wesentlichen Eigenschaften des Entzündungsfiebers in sich vereinigt und sich zu diesem verhält, wie das Besondere zum Allgemeinen. Beim örtlichen Rheumatismus ist die Reaktion ebenfalls auf Eine oder einzelne Organe concentrirt, er verhält sich zum rheumatischen Fieber wie die örtliche Entzündung zum entzündlichen Fieber. Das Gleichgewicht wird bei ihm durch Ausscheidung von Sekretis, aber nicht an derjenigen Stelle wo die örtliche Affektion ist, wieder hergestellt.

Alle übrigen Fieber sind Komplikationen oder Zusammensetzungen der vorhin angeführten beiden einfachen Fieber mit andern krankhaften Zuständen, und haben ihren Grund in solchen zufälligen, meistens mehr oder weniger lange Zeit vor dem Ausbruche des Fiebers vorhandenen krankhaften Verhältnissen dieses oder jenes Organs, oder dieser oder jener Provinz von Organen, oder in zufälligen, während dem Verlauf des Fiebers hinzugekommenen Umständen, und wollten wir jene Komplikationen und Zusammensetzungen zu einer Eintheilung der Fieber benützen, so würden wir, wie vorhin angeführt, eine Menge von Abtheilungen und Unterabtheilungen, und somit eine ungeheure Zahl von Fieber erhalten, wodurch nothwendig eine Verwirrung der Be-

*) Ideen über Pathogenie. Jena 1795. pag. 302.

**) Alten sagt in seinem Synopsis universae medicinae practicae 1749 §. 3. Febris essentialis est, cujus causa primaria in ipso sanguine delitescit, a nullo alio morbo solidorum partium originem ducens, aut quocunque modo pendens.

Digitized by Google

griffe entstehen müsste, welche im praktischen Leben wenig Nutzen bringen würde. *)

So ist, um von den verschiedenen Fiebern, welche man als wesentliche angenommen hat, nur die gewöhnlichsten anzuführen, das Gallenfieber nichts als eine Komplikation eines der beiden einfachen Fieber mit einem von der Norm abweichenden Zustand derjenigen Organe, welche für die Ab- und Aussonderung der Galle bestimmt sind. Immer wird man nämlich bei genauer Beobachtung in dem sogenannten Gallenfieber Symptome finden, welche einem der beiden einfachen Fieber angehören z. B. Schmerzen im Nacken, in den Ohren, in den Zähnen, in den Gliedern, Anginen, Brustbeklemmungen etc., welche oft erst dann deutlich hervortreten. namentlich die Schmerzen in den Gliedern und ein oft sehr lästiger Husten, wenn die Komplikation weggeräumt ist, und welche erst dann ganz verschwinden, wenn die, den beiden einfachen Fiebern eigenthümlichen, Crisen eingetreten sind.

Die eigenthümliche Crise des Gallenfiebers müsste, wenn dieses Fieber ein einfaches, wesentliches wäre, die Ausleerung der Galle nach oben oder unten seyn. Niemals aber wird man finden, dass nach diesen Ausleerungen, wenn sich der Kranke auch noch so sehr erleichtert fühlt, das Fieber gänzlich verschwunden ist; es kommen im Gegentheil immer noch Schweisse, welche aber sehr von denen unterschieden werden müssen, welche während dem Erbrechen oder unmittelbar nach demselben wahrgenommen werden, Exantheme etc. nach, welche als Crisen des rheumatischen oder entzündlichen Fiebers zu betrachten sind, und das nach der Gallenausscheidung immer noch vorhandene, vom ersten Anfang der Krankheit an da gewesene, einer jener beiden Klassen angehörige, einfache Fieber heben.

Die so häufig zu machende Beobachtung der herrlichen Wirkung der Brechmittel nach Ueberladungen des Magens, kann nicht als Einwurf gegen diese Ansicht gebraucht werden, denn die durch solche grobe Diätfehler hervorgebrachte Indigestion ist nichts anderes als ein Conamen naturae, die rohen Stoffe wieder fortzuschaffen, und die dabei wahrnehmbare Aufregung oder Irritation so wenig ein wahres Fieber, als der Zustand, in welchen sich eine Gebärende befindet, ein Fieber genannt werden kann. Folgt auf eine solche Indigestion ein wirkliches Fieber, so hatte gewiss vor oder während oder nach derselben eine andere Ursache, ein zurückgetretener allgemeiner oder örtlicher Schweiss, zurückgetretener Ausschlag, ein Contagium etc. eingewirkt, welcher die Entstehung und Ausbildung des Fiebers zugeschrieben werden muss.

Der verstorbene Aug. Gottl. Richter, dem man gewiss nicht nachsagen kann, dass er bei der Beurtheilung und Behandlung der akuten Krankheiten die Galle, Saburra etc. unbeachtet gelassen habe, spricht in seinen Med. chir. Bemerkungen 1. Band Götting. 1793 pag. 194. von Gallenfiebern, welche sich durch kritischen Urin und Schweiss entscheiden, diese Krisen erscheinen bei diesen Fiebern in einem verschiedenen Zeitraum, nämlich zu eben der Zeit, wo sie durch den Darmkanal geschehen, oder am Ende der Krankheit, nachdem die Ausleerungen durch den Darmkanal geschehen sind, der letztere Fall sey der häufigste, und pag. 215 und 216 klagt er, dass so oft durch eine unregelmässige Behandlung der Krankheitsstoff, welcher die Krankheit wirklich errege, und den die Natur vielleicht nach ein paar Tagen ohne Verlust der Kräfte durch die Haut ausgeworfen haben würde, mit Gewalt nach den Gedärmen geleitet werde.

S. G. Vogel sagt in seinem bekannten Handbuch, im dritten Theil: „wenn die Gallenfieber schlecht behandelt oder versäumt werden, so lassen sie unter anderm hartnäckige rheumatische Uebel, widerspenstige Husten, ebenso auch Entzündungen im Magen, in den Gedärmen, in der Leber etc. zurück.“ Wie können aber nach einem Gallenfieber solche krankhafte Zustände zurückbleiben, wenn dasselbe nicht seinem Grundcharakter nach ein rheumatisches oder entzündliches Fieber war?

Grant (in seinen Beobachtungen über die Natur und Heilung der Fieber S. 351) schreibt die Ursache, dass die Gallenfieber in London so häufig seyen, dem vielen Genuss von fetten Speisen zu, wodurch eine Disposition zu dieser Krankheit in allen Körpern entstehe, welche bei Ursachen, die die Hautausdünstung unterdrücken, besonders bei feuchter Witterung, diese Fieber hervorbringen.

Ja selbst der ehrwürdige Stoll sagt in seinen Aphorismis decognoscendis et curandis febribus (aphor. 362) von den Gallenfiebern, dass sie, nachdem das gastrische System gereinigt sey, durch Urin und Schweisse, durch Blutungen aus der Nase, aus den Hämorrhoidalgefässen und aus dem Uterus, durch Friesel, Salivation und Aphthen in Gesundheit übergeben; und in dem aphor 369: Wenn das Fieber (nämlich das Gallenfieber) durch Brech- und Abführungsmittel gebrochen oder gemildert sey, so fange unter sanften erleichternden, nächtlichen Schweissen die Wiedergenesung an.

Es wäre mir nicht schwer, noch weitere Nachweisungen dieser Art vorzubringen, ich begnüge mich aber noch anzuführen, dass in dem echt hippocratischen Buch de victu acutorum

*) Man vergleiche, was hierüber Stoll (Rat. medendi pars II. p. 78 und 79) eben so schön, als wahr sagt.

Digitized by Google

LVI. 4. der Ausspruch steht, dass die Entscheidung durch Schweiss allen hitzigen Krankheiten gemein sey.

Der Zustand von Saburra, Galle etc., welcher in den sogenannten Gallen- und gastrischen Fiebern eine so grosse Rolle spielt, kann nämlich lange Zeit, oft mehrere Wochen oder Monate vorhanden seyn, ohne dass ein Fieber entsteht. Die Kranken klagen über ungewöhnliche Mattigkeit, Arbeitsscheue, Mangel an Appetit, Drücken in den Præcordien, vermehrten Durst etc., sie haben eine belegte Zunge, einen vollen und gespannten Unterleib, und manchmal eine ikterische Gesichtsfarbe und magern etwas ab, bis endlich irgend eine Ursache, z. B. ein zurückgetretener allgemeiner oder, was sogar häufig der Fall ist, und so oft dem Arzt verborgen bleibt, ein örtlicher Schweiss, ein zurückgetretener oder geheilter Hautausschlag, eine Gemüthsbewegung etc. eine allgemeine Reaktion in dem Arterienblut verursacht. Ich glaube nicht, dass vor dieser Reaktion die Galle in dem Zustand, in welchem wir sie durch unsere Brechmittel ausleeren, in dem Magen befindlich ist, sondern dass, in Folge einer fehlerhaften Lebensweise und anderer bekannter Ursache, blos eine vermehrte Absonderung in die Gallenblase angenommen werden darf, und dass erst, wie Pinel*) ganz richtig bemerkt, die Saburral- und Gallen-Ergiessung oder Aussonderung die Folge einer Reizung sey, welche das gastrische System erfahren habe, dass sie mithin eine Komplikation des einen oder des andern der obenangeführten einfachen Fieber sey. Diese Reizung erfährt aber nicht blos das gastrische System, sonst entstünde eine lokale Reaktion in demselben, sondern der ganze Organismus; und die unmittelbare Folge davon ist, die allgemeine Reaktion im Arterienblute und die Folge von dieser erst die Gallenergiessung in den Magen und Darmkanal. Diess stimmt mit Vogels Ausspruch überein, dass es Gallenfieber gebe, welche anfangs entzündlich seyen, und erst in der Folge gallicht werden.

Angenommen aber, die Galle sey schon vor dem Anfange der Reaktion im Magen und Darmkanal, so könnte man sagen, und es ist schon vielfältig behauptet worden, dass die Galle, welche vor dem Ausbruche des Fiebers in grösserer Quantität in den Darmkanal ergossen werde, als Reiz auf die Häute desselben wirke, und so das Fieber zu Stande bringe. Aber alles was als krankmachender Reiz wirken soll, muss ein fremdartiger Stoff seyn, und diess sind die von aussen, und namentlich von der Haut dem Darmkanal zugeführten Stoffe, wie Schweiss, Exantheme, die Contagien, Miasmen etc., sodann die verschiedenen Ingesta, z. B. die Gifte; aber nicht solche Stoffe, welche beständig und im normalen Zustande im Darmkanal sind, und sogar in Krankheiten, namentlich in chronischen, in vermehrter Quantität und veränderter Qualität in demselben seyn können, ohne ein Fieber zu erregen. Es ist dasselbe Verhältniss wie mit den Ergiessungen in das Cavum Peritonaei, Pleuræ etc. Seröse Flüssigkeiten, wenn sie auch in Quale und Quanto von der Norm nicht wenig abweichen, können bekanntlich lange Zeit in diesen Häuten abgesondert sich befinden, ohne einen auffallenden Reizzustand zu verursachen. Kommen aber Galle, Blut, die Contenta des Magens und Darmkanals in diese Höhlen, also ein ihnen fremdartiger Stoff, so entsteht augenblicklich der heftigste Reizzustand und Entzündung. Möglich ist es allerdings, dass auch eine in hohem Grade alienirte Galle, wie sie z. B. S. G. Vogel in seinem Handbuche beschreibt, einen Reiz in dem Darmkanal verursachen kann, aber alsdann ist das Resultat desselben gewiss kein Gallenfieber, sondern eine Darmhautentzündung, welche auch keineswegs durch Brechmittel gehoben werden kann, sondern nach Broussais ernstliche Blutentleerungen erfordert.

Man hat auch behauptet, dass die vom Darmkanal aus durch die Lymphgefässe in das Blut übergegangene Galle dasjenige Fieber verursache, welches man Gallenfieber heisst. Aber wie soll diese einmal ins Blut übergegangene und nun im ganzen Körper verbreitete Galle durch Brechmittel wieder aus dem Blut herausgebracht werden?

Ein ganz anderes Verhältniss findet bei den echten Schleimfiebern statt. Diese sind, wie die Ruhr (eine Vergleichung, welche auch Pinel l. c. 1. Thl. Nrn. 37—38. gemacht hat) nichts anderes, als eigenthümliche Entzündungen der Schleimhaut des Nahrungskanals, also örtliche Reaktionen.

Wenn der einen Messerrückens dicke, zähe Schleim, welcher die ganze Mundhöhle bis zum Pharynx und Oesophagus überzieht, abgeschält und in Stücken und Fetzen abgegangen ist, so tritt der entzündliche Zustand der Schleimhaut dieser Theile, der aber von Anfang an ganz gewiss schon da war, und von welchem die krankhafte Schleimabsonderung eine Folge ist, deutlicher hervor; das Zahnfleisch, die Zunge, der Pharynx, der Oesophagus, und auf eine ziemlich ähnliche Art auch der Magen und Darmkanal, werden trocken, blutroth, geschwollen, das Schlingen ist sehr erschwert, oft unmöglich, und wenn dieser Zustand auch nach einiger Zeit wieder gewichen ist, so sind diese Theile, wie alle diejenigen, welche auch sonst einer Inflammation ausgesezt waren, so empfindlich,

*) Philosophische Nosographie, a. d. Fr. übers. v. Ecker. 1 Th. Tub. 1799 p. 76 u. 78.

dass nicht nur die Speisen und Getränke, selbst wenn sie von der mildesten Art gewählt werden, sondern sogar die Luft schmerzhafte Empfindungen verursachen, wodurch die Reconvalescenz sehr in die Länge gezogen wird. Erst ganz kürzlich behandelte ich ein solches Schleimfieber, in welchem nach eingetretener reichlicher Menstruation zwischen dem siebenten und neunten Tag auf einmal der dicke, zähe Schleim auf der Zunge und in der Mundhöhle verschwand, aber auch nicht der schon bemerkbare, entzündliche Zustand nachfolgte. Ein Beweiss, dass nicht der Schleim das Wesen dieses Fiebers war, sondern eine Entzündlichkeit im Blut und eine davon entstandene erhöhte Plasticität, welche durch die eingetretene Menstruation eine andere, normale Richtung bekam.

Kein Begriff in der praktischen Medicin ist wohl verworrener, als der vom Schleimfieber, und es scheint in der That oft der Fall zu seyn, dass, wenn man irgend einem Fieber, das nicht entschieden ein Entzündungs-, Gallen-, Nervenfieber etc. genannt werden kann, keinen Namen zu geben weiss, dieser gewählt werde. Selbst bei dem trefflichen Stoll findet man eine Schleimfieber-Epidemie, im Jahr 1777 beobachtet, welche nichts anderes war, als ein epidemisches, rheumatisches Fieber.

Was nun die sogenannten Nervenfieber betrifft, so müssen vorerst diejenigen abgesondert werden, welche gar nicht in diese Kategorie gehören, und besser unter die Entzündungen, namentlich der Hirnhäute, rubricirt werden, sodann diejenigen, welche weder solche Entzündungen, noch wirkliche Nervenfieber sind, sondern wo das Nervensystem blos in einer vermehrten Aufregung sich befindet, um, mittelst des Blutes, die Krisen zu Stande zu bringen.

Da ohne Mitwirkung des Nervensystems eben so wenig das Zustandekommen eines Fiebers möglich ist, als ohne das Daseyn von Blut, was Selle, Reil und neuerdings auch Kreysig gelehrt haben, so könnte man auch füglich alle Fieber Nervenfieber heissen. Aber gerade deswegen passt dieser Ausdruck, wenn man damit ein eigenes Genus eines selbstständigen Fiebers bezeichnen will, nicht, weil man alsdann eben so gut oder noch besser alle Fieber Blutfieber heissen könnte.

In der Regel benennt man aber diejenigen Fieber mit dem Namen Nervenfieber, in welchen das Nervensystem eine wichtige Rolle spielt, so fern man es in einem krankhaften, entweder aufgeregten oder deprimirten Zustande antrifft. Allein in diesem Falle benennt man die Fieber offenbar nach einem Zustand, der nicht wesentlich zum Fieber gehört, lange, oft Monate und Jahre vor dem Ausbruche desselben da war, und auch nach seiner Heilung noch da seyn kann, nach einem Zustande, der durch das einfache Fieber, wie durch das complicirte und zusammengesetzte, ja selbst durch die ärztliche Behandlung dieser Fieber hervorgebracht werden kann, wenn nämlich die ursprüngliche Reaktion zu heftig ist, oder wenn die gleichsam normale Reaktion, durch Reizmittel, zur Unzeit angewendet, gesteigert, und in beiden Fällen das Nervensystem in einen krankhaften Zustand versetzt wird; nach einem Zustande endlich, welcher bei allen Fiebern, Entzündungen und akuten Exanthemen vorkommen kann, wie wir durch die tägliche Erfahrung belehrt werden. Wir sehen nämlich unzähligemal, dass in dem einfachen Fieber, dem rheumatischen oder entzündlichen, so wie in den zusammengesetzten, in dem rheumatisch-gallichten und gastrischen, und in dem entzündlich-gallichten und gastrischen, desgleichen in Entzündungen und in den akuten Exanthemen mehr oder weniger schnell ein nervöses Stadium eintritt, wenn nämlich das Individuum einen Zustand des Nervensystems mit in die Krankheit brachte, der diesen Uebergang bedingt.

Finden wir ja diese Erscheinung auch bei ganzen Massen von Menschen, wenn die Lebensweise, Sitten und Gewohnheiten, ungewöhnliche Naturereignisse und politische Begebenheiten auf ganze Populationen einen mächtigen excitirenden oder deprimirenden Eindruck gemacht haben. Wie könnten wir uns sonst das Entstehen der Epidemieen, ich will nicht sagen erklären, aber doch möglich denken? Denn gewiss dürfen wir die Ursache der Entstehung der Volkskrankheiten viel weniger ausserhalb des menschlichen Organismus, als innerhalb desselben suchen. Wie das einzelne Individuum veränderte Verhältnisse in seinem Hirn und Nervensystem, ohne dass es eine deutliche Wahrnehmung davon hat, mit sich herumtragen kann, welche zufällig vorkommenden, oft ihrem Wesen nach ganz einfachen und scheinbar unschuldigen Fiebern jenen eigenthümlichen Charakter verleihen, welchen wir den nervösen nennen, so können auch in Folge von den eben angeführten physischen, psychischen und politischen Einwirkungen in dem Gehirn und Nervensystem ganzer Massen von Menschen ähnliche Verhältnisse eingeleitet werden, welche gleich der Lebenskraft in den Saamen, einige Zeit latent bleiben, und erst, wenn in Folge von weiteren begünstigenden Ursachen, z. B. ungewöhnliche Lebensart, Beschäftigungen, einfache rheumatische oder entzündliche Fieber epidemisch auftreten, zur Entwicklung kommen, und alsdann diesen epidemischen Fiebern ebendenselben, sogenannten bösen Charakter verleihen.

Diese Erscheinungen finden wir nicht selten auch im Kleinen in den, wenn ich so sagen darf,

Digitized by Google

Hausepidemien. Wenn z. B. in einer Familie durch irgend ein wichtiges Ereigniss auf das Nervensystem sämmtlicher Mitglieder derselben ein anhaltender deprimirender Eindruck geschehen ist, und es erkrankt Ein Individuum an einer heftigen akuten Krankheit, so können durch die Störung, welche im Hauswesen entstanden ist, durch Unordnungen in der Lebensart, durch Nachtwachen und damit verbundene Erkältungen nacheinander alle Glieder dieser Familie an rheumatischen oder entzündlichen Fiebern erkranken, und bei allen wird die Krankheit einen nervösen Anstrich haben, weil bei allen der Zustand des Nervensystems vor der Krankheit der gleiche war. Sonderbar ist es, wenn man in solchen Fällen in dem Erkranken einer ganzen Familie eine Ansteckung finden will, welche doch da gewiss nicht nachgewiesen werden kann.

Erfreulich war es mir, als meine eben vorgetragene Ansicht vom Nervenfieber längst niedergeschrieben war, zu finden, dass Brandis dieselbe Ansicht hat. Er sagt in seiner Nosologie und Therapie der Cachexien 1. Band. 1834. §. 145. „Der Fieberreiz wird allein im Cirkulationssystem erzeugt und erregt in diesem allein unmittelbare Reaktion. Alle Alogotrophien der Nerven allein, und alle Alogotrophien des serosen Systems allein erzeugen keinen Fieberreiz und also auch keine typische Reaktion im Cirkulationssystem. Die Cerebral- und Nervenfieber dürften folglich als solche wohl nicht existiren, wenn auch Gehirn und Nerven in Folge des Fiebers selbst auf manche Art afficirt werden können.“

Ein ähnliches Verhältniss wie bei dem Nervenfieber findet auch bei dem Faulfieber statt, nur mit dem Unterschied, dass zur Zeit des Ausbruchs des Fiebers der demselben vorangegangene krankhafte Zustand des Hirns und Nervensystems bereits einen mächtigen Einfluss auf die Säftemasse ausgeübt, und eine Entmischung derselben zu Stande gebracht hatte. *)

Wie das Nervenfieber, so kann auch die Febris lenta bei allen andern Fiebern vorkommen, so fern sie nichts ist, als eine unvollkommene Reaktion, welche vollständige Crisen nicht zu Stand zu bringen vermag.

Das hektische Fieber ist immer der Reflex einer schleichenden Entzündung, welche sich zur Febris lenta ebenso verhält, wie die akute Entzündung zum Entzündungsfieber.

Auch das sogenannte Kindbettfieber beruht immer auf Entzündungen in den Genitalien, in dem Peritonæum und in den Venen, ist also als eigenthümliches Fieber in der Natur eben so wenig vorhanden, als die vorhin genannten, und wollte man es als wesentliches eigenthümliches Fieber beibehalten, so müsste man auch ein eigenes Punktionsfieber, Beinbruchsfieber etc. annehmen. Ich weiss daher über dasselbe hier weiter nichts zu sagen, als dass durch die vielen trefflichen Bearbeitungen der ausgezeichnetsten Aerzte, über die Lehre von dieser Krankheit ohne Zweifel mehr Licht verbreitet worden wäre, wenn man es nie als ein eigenthümliches selbstständiges Fieber betrachtet hätte.

Ob und welchen Einfluss diese meine Ideen von einer Eintheilung der Fieber auf die Behandlung derselben haben, ergibt sich von selbst. Natürlich müssen in vielen Fällen die Komplikationen und Zusammensetzungen der einfachen Fieber mit der grössten Umsicht beachtet werden, aber immer wird man, besonders zu Anfang und gegen das Ende der Krankheit, die Natur des einfachen, wesentlichen Fiebers im Auge behalten müssen.

Von den vorgenannten einfachen Fiebern glaube ich nach der Natur folgendes Bild entwerfen zu können;

1. Bei dem reinen rheumatischen Fieber findet man die, oft kurze oft längere Zeit, dem Fieber vorangehende Erscheinungen eines gestörten Wohlbefindens, die sogenannten Vorboten, nicht, es sind diess charakteristische Eigenschaften der komplicirten oder zusammengesetzten Fieber.

Das rheumatische Fieber fängt nämlich ohne solche Vorboten mit mässigem Frösteln oder Schauder, oder auch ohne diese Symptome mit einem Schmerz in irgend einem muskulösen Theil vom Nacken bis in die Kreuzgegend, in den Extremitäten, in den Brustmuskeln, in den Muskeln des Pharynx, des Kopfes und Halses, zuweilen auch ohne solche Schmerzen an. Der Puls ist beschleunigt ohne hart oder besonders voll zu seyn; der Appetit ist gestört, ohne dass Ekel oder Widerwille vor dem Genuss von Speisen vorhanden ist; die Zunge ist ganz wenig belegt; die Haut ist nicht heiss und dünstet aus, oft ist gleich von Anfang an starker Schweiss vorhanden; der Urin ist wenig concentrirt; die Sinne sind nicht getrübt. Die Funktion derjenigen muskulosen Theile, welche von Anfang an der Sitz des Schmerzens waren, sind mehr oder weniger gestört, daher bald gehindertes Schlingen ohne Angina, bald Oppression, bald Steifigkeit in dieser oder jener Parthie von Bewegungsorganen.

Diese Fieber nehmen gerne den anhaltenden Typus an, während der nachlassende den komplicirten und zusammengesetzten Fiebern eigen ist. Die jedoch immerhin bemerklichen Exacerbationen

---

*) Huxham sagt: die putriden, malignen und Fleckfieber haben oft eine schon vorher gegenwärtige Verderbung des Bluts zum Grunde, welche durch ein dazukommendes Fieber in Bewegung gebracht werde.

zeigen sich Abends, die Remissionen Morgens. Sie entscheiden sich zwischen dem dritten oder vierten oder am siebenten Tag durch Schweiss, meistens von einem eigenthümlichen Geruch, Urin mit ziegelfarbigem Sediment, vermehrte Schleimabsonderung in den betreffenden Membranen, manchmal auch durch Nasenbluten. In der Reconvalescenz werden die Kranken oft von einem hartnäckigen, meistens trockenen Husten, oder von Schmerzen in verschiedenen muskulösen Theilen, meistens aber in den untern Extremitäten geplagt.

Die gewöhnliche Ursache dieser Fieber sind Erkältungen, nämlich zurückgehaltene oder zurückgetretene allgemeine Hautausdünstungen oder Schweisse.

Diese Fieber bedürfen eigentlich keiner Behandlung mit Arzneimitteln. Der Aufenthalt im Bette, kühlende und etwas warme Getränke, Entziehung von Nahrungsmitteln und Wein sind gar häufig allein im Stand die Heilung zu befördern, und nur in heftigeren oder hartnäckigeren Fällen kann man veranlasst werden, mit Nitrum, Salmiak, Spiritus Mindereri, Sambucus, Blasenpflaster einzuschreiten und der Natur zu Hülfe zu kommen.

Leider finden wir dieses Fieber in der Natur selten, und meistens nur bei Kindern so rein, wie es eben beschrieben worden ist, weil es in dem Haushalt unseres Organismus gewöhnlich eben nicht am geordnetsten aussieht. Ich will hier nicht von der grossen Zahl derjenigen Subjekte sprechen, welche vermöge ihrer sitzenden Lebensart stets einen Vorrath von gastrischen Cruditaeten aller Art beherbergen, und denselben Monate und Jahre lang mit herumschleppen, ohne dass sie ein Fieber haben, wenn nicht eine andere Ursache diese Reaktion hervorruft, sondern nur an die zahllose Menge von Menschen erinnern, welche keineswegs so essen und trinken, wie es die Mässigkeitsvereine vorschreiben, oder wie es die menschliche Natur im Allgemeinen und jede Individualität insbesondere erfordert, so dass man, wie einst von dem geistigen Menschen gesagt werde, auch von dem Bauche sagen könnte „wer will einen Reinen finden, bei denen, da keiner rein ist.“ Aus diesem Grunde kommt dieses Fieber meistens komplicirt vor

α. mit gastrischen Cruditäten z. B. gar nicht oder halbverdauten Speisen, fehlerhaftem Chymus, Würmern etc., und stellt je nach dem das gastrische oder rheumatische in der Erscheinung mehr hervortritt, die rheumatisch-gastrischen oder die gastrisch-rheumatischen Fieber dar;

β. mit Galle, wodurch das rheumatisch-gallichte oder das gallicht-rheumatische Fieber gebildet wird.

Sowohl das einfache, als die komplicirten rheumatischen Fieber können nervös seyn oder werden, wenn das Nervensystem durch Kummer, Sorgen, Angst, Entbehrungen, übermässige Anstrengung des Geistes und des Körpers, zu grossen Verlust an edlen Säften namentlich Blut, Saamen, Milch, durch unmässigen Genuss geistiger Getränke etc. vor dem Ausbruch des Fiebers in einen krankhaften Zustand versetzt worden war.

2. Das entzündliche Fieber fängt mit Heftigkeit, meistens mit Schauder oder Frieren, doch ohne eigentlichen Schüttelfrost, welcher nur den örtlichen Entzündungen eigen ist, und gleich darauf folgender Hitze an. Die Haut ist oft brennend heiss, besonders Anfangs bei exorbitanten Schweissen, später trocken; der Puls ist frequent, voll und etwas hart; das Athmen beschleunigt, oft auch gehindert, es steigt ein heisser Dunst aus dem Munde und der Nase, die letztere ist trocken; das Gesicht roth, aufgedunsen; die Conjunctiva der Augen etwas geröthet; die Augenlider blinzeln; der Bulbus ist sehr bewegt; die Lippen sind roth und geschwollen, die Zunge blutroth, öfters mit erhabenen Papillen versehen, im Verlauf trocken und glatt. Die Kranken klagen über eingenommenen Kopf, Kopfschmerzen, öfters über Brustbeklemmungen, Bangigkeiten, und es zeigen sich nicht selten früher oder später Nachts Delirien, jedenfalls ist der Schlaf durch lebhafte Träume unterbrochen, die zuweilen vorkommende Bitterkeit im Mund ist nicht von den übrigen Zeichen gallichter Cruditäten begleitet und verliert sich auf eine Aderlässe und den innerlichen Gebrauch der kühlenden, antiphlogistischen Arzneimittel, das aus der Ader gelassene Blut hat meistens eine Entzündungshaut; die Ausleerungen durch den Darmkanal stocken, und der Urin ist concentrirt oder roth und sparsam.

Auch diese Fieber haben den anhaltenden Typus, die Remissionen sind viel weniger deutlich als bei dem rheumatischen Fieber. Die kürzeste Dauer desselben ist sieben Tage, häufig dauert es 14 — 21 Tage und darüber.

Dieses Fieber entscheidet sich durch Blutungen aus der Nase, aus den Lungen, aus dem Mastdarm und bei dem weiblichen Geschlecht aus den Genitalien; durch kritischen Urin, durch Exantheme (Friesel) Abscesse, Furunkeln, Decubitus. etc. In der Reconvalescenz bekommen die Kranken Husten, Schmerzen in den Gliedern, und die Epidermis geht manchmal ab, auch wenn kein Exanthem da war.

Wenn gleich dieses Fieber hauptsächlich bei robusten, täglich in der frischen Luft arbeitenden Menschen vorkommt, so trifft man es doch auch öfters bei zärteren und empfindlicheren Subjekten und namentlich in den verschiedenen Entwicklungsperioden an, und es stellt alsdann in dem ersten

Digitized by Google

und zweiten Zahnen diejenigen Fieber dar, welchen man gerne, aher nicht ganz richtig, den Namen Febris hydrocephalica gibt, und in den Pubertätsjahren diejenigen Fieber, welchen man zuweilen, aber so unpassend, denNamen Febris lenta nervosa gegeben hat.

Die Ursachen dieser Fieber sind mannchfaltiger als diejenigen der rheumatischen. Zurückgehaltene oder zurückgetretene allgemeineSchweisse können auch diese Fieber erregen, ganz besonders aher die unterdrückten örtlichen Schweisse, ferner unterdrückte Blutungen, Erhitzungen aller Art; Verwundungen, Gemüthsbewegungen, Miasmen, Contagien etc.

Diese Fieber bedürfen der allgemeinen Blutentziehungen, der kühlenden sogenannten antiphlogistischen Arzneimittel und der Entziehung aller auch der geringsten Reize.

Auch diese Fieber kommen aus denselben Ursachen, wie die rheumatischen, häufiger mit gastrischen oder gallichten Cruditäten complicirt vor, als einfach und zwar

1. als gastrisch-entzündliche oder als entzündlich-gastrische Fieber;

2. als entzündlich-gallichte oder als gallicht-entzündliche Fieber.

Sowohl das einfache entzündliche Fieber, als dessen Complicationen und Zusammensetzungen können aus denselben Ursachen, wie das rheumatische nervös seyn oder werden. Ausserdem sind aber, auch bei einem normalen Zustand des Nervensystems, manche Miasmen, Contagien, thierische Gifte, diese besonders durch Verwundungen in den Körper gebracht, im Stand, dem entzündlichen Fieber gleich bei seiner Entstehung oder bald nachher einen nervösen Charakter zu verleihen.

Treffen die genannten Ursachen des entzündlichen Fiebers, sowohl des einfachen, als des complicirten auf einen Körper in welchem die Blutmasse sich dem Zustande der Dissolution mehr oder weniger nähert, so entsteht das sogenannte Faulfieber.

Das Wechselfieber hat durchaus nichts eigenthümliches, als seine merkwürdige, regelmässige Periodicität. Es kann als einfaches oder complicirtes, rheumatisches oder entzündliches Fieber auftreten, und wie diese und aus denselben Ursachen nervös oder putrid seyn oder werden.

(Fortsetzung folgt.)

Seltener Kern eines Blasensteins,

mitgetheilt

von Dr. Rehmann in Sigmaringen.

In dem Jahre 1812 wurde an der Ehefrau des Joseph Blum von Hochberg (Magdalena Glattess) in dem Fürstlich Hohenzollern Sigmaringischen Obervogteiamte Jungnau durch den Wundarzt Scherer von Vöringenstadt der Blasenschnitt vorgenommen. Der ausgezogene Stein hatte die Gestalt und Grösse eines Hühnereys, zerbrach aber, so wie er mit der Zange gefasst wurde, in mehrere kleine Stücke. Es fand sich, dass derselbe einen Büschel feiner röthlicher Haare als Kern enthielt, die steinigte Cruste um die Haare war zwei Linien dick, leicht zerbrechlich. Die Operirte wurde zwar geheilt, behielt aber eine Harnfistel, und lebt noch zur Stunde gesund und wohl. —

Es sind zwar von unseren Vorfahren ähnliche Fälle bekannt, wo Haare in der Harnblase gefunden wurden, und namentlich schon bei Galenus, Hippokrates, Schenkius und Fabricius Hildanus, doch ist gewiss der Fall, wo der Kern eines Steines aus einem Büschel Haare bestand, sehr selten, wesshalb ich es für nicht uninteressant hielt, meine Kunstgenossen hievon in Kenntniss zu setzen, und zu ähnlichen Mittheilungen aufzufordern.

Galenus de locis affectis lib. VI. fol. 336.
Hippokrates Aphorismi Sect. IV. Aphor. 67.
Schenkius Lib. III. Obs. XXIV.

Fabricius Hildanus Obs. L. et LI. Dictionaire de Sciences medicales Tome IV. articel. Cas rares.

Diesen Stein sandte mein Vater, der verstorbene Hofrath und Leibarzt Dr. Rehmann in Sigmaringen, seinem Bruder dem k. k. russischen Staatsrathe und Chef des Civilmedicinalwesens Dr. Rehmann in Petersburg, wesshalb ich denselben dem path. anat. Museo in Stuttgart nicht mittheilen kann.

Bibliographische Neuigkeiten.

Heller, Beiträge zur pathologischen Anatomie. 8. 54 kr.
Analekten über Kinderkrankheiten. V. Heft 8°. à fl. 1.
Lobstein, Versuch einer neuen Theorie der Krankheiten. 8°. 48 kr.

Berichtigungen. In Nro. 17. pag. 131. Sp. 2. Linie 20. v. u. l. conjectural statt conjecturale. p. 133. S. 1. L. 11. v. o. l. also st. aber. p. 133. S. 2. L. 18. v. u. l. Aussicht st. Ansicht. p. 135. S. 1. L. 26. v. o. l. anthracois st. anthraxois. p. 136. S. 1. L. 23. v. o. l. entschiedene st. verschiedene.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 29. *Oktober* 1835. **Nro. 23.**

Ueber die Eintheilung des Fiebers.

Vorgetragen in der ärztlichen Versammlung in Hall, am 25. Mai 1835,

von Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

(Fortsetzung.)

Dem Vorgetragenen zu Folge wäre meine Eintheilung des Fiebers folgende:

I. Febris rheumatica.
1. Febr. gastrico-rheumatica. (wenn die Komplikation unbedeutend ist.)
2. — rheumatico-gastrica. (wenn die Komplikation so stark ist, dass das einfache Fieber dadurch verdunkelt wird.)
3. — biliosa-rheumatica. — mit schwacher Komplikation.
4. — rheumatico-biliosa. — mit starker Komplikation.

II. Febris inflammatoria.
1. Febr. gastrico-inflammatoria.
2. — inflammatorio-gastrica.
3. — bilioso-inflammatoria.
4. — inflammatorio-biliosa.

(1.–4.) wie oben.

Die meisten Eintheilungen unserer ältesten Vorfahren wurden nach dem Typus gemacht; doch findet man auch welche nach dem Wesen, das sie sich vom Fieber dachten, und nach einzelnen Erscheinungen, welche die Fieber dem Beobachter darboten.

Diejenigen, welche eine widernatürlich Wärme als das Wesen des Fiebers betrachteten, machten ihre Eintheilung nach dem + oder — derselben, und so entstand denn
1. Febris magna.
2. — parva.
1. — mordax.
2. — mitis.

Eine andere, bessere Eintheilung der Alten ist nach Brendel folgende:

I. Febres continuae.
1. Febr. continentes.
a. Ephemera simplex.
b. — plurium dierum.
c. Synochus inflativa.
d. — imputris.
e. — putris.
f. Causus s. febris ardens.
2. Febr. remittentes.
a. typicae
b. erraticae

II. Febres intermittentes.

Hippokrates beschreibt unter dem Namen Morbus Typhos ein entzündliches Fieber (Causus) ein intermittirendes, ein rheumatisches, ein gastrisches und ein faulichtes Fieber. Ohne Zweifel wollte er damit sagen, dass alle Fieber nervös (typhös) seyn oder werden können.

Galen, Aëtius, Alexander v. Tralles u. a. machten folgende Eintheilung:
1. Febris ephemera, von Fehlern des Luftgeistes.
2. — humoralis s. putrida, von Säfteverderbniss.
3. — hectica, von Leiden der festen Theile.

Sie unterschieden jedoch auch nach dem Typus, woraus die vorhin angeführte Eintheilung hervorging.

In den späteren Eintheilungen findet man manchmal eine ausserordentliche Zersplitterung, manchmal eine edle Einfachheit, bald eine Annäherung zur Natur, bald Entfernung von derselben. Ich führe von denselben folgende mir bekannte an:

Theophrastus Paracelsus.

Opera, ad. Jo. Huseri. Strasb. 1616.

Quodlibet genus habet tres potentias in peccare

Digitized by Google

materia scilicet: oppilatum, putrefactum, superfluum.

Genus 1. *ex Sanguine.*

a. Oppilatum; quando sanguis suum gressum, cursumque non potest habere, et est oppilatio in venis ex vitio sanguinis, quando congelatur, vel simile.

b. Putrefactum; quando humor trium primarum, sequestratione facta, labitur in putrefactionem. Haec putrefactio est in loco, ubi dolor est.

c. Superfluum; quando ultra debitum sanguis abundat in corpore et auget virtutes suas ultra suum pondus, et ista superfluitas est generatio febrium.

2. *ex Terra,*

a. Oppilatum; si terrenus humor in nobis, qui membris innatus est et infixus, si talis non potest libere stare, est generatio febris terrenae.

b. Putrefactum; et si ille tanquam elementum non existit, sed propria ex natura se transmutat, et absque corruptione.

c. Superfluum; quod si humor ille terrenus elementarius et in hoc membro pro elemento assumitur, quando ultra gradum suum apparet et fit.

3. *ex Aere.*

a. Oppilatum; quod si aër in nobis, qui tanquam chaos existit, eum oppilatur, non habens regressum.

b. Putrefactum; quod si in putrefactionem convertitur, uti aër externus: nunc est febris generatio putrefactione aëris scilicet interni.

c. Superfluum; quodsi superabundat in ventus quasi, et ultra suum debitum.

4. *ex Igne,*

a. Oppilatum; quod si ignis in nobis circumflat, non potest habere suffumigium suum.

b. Putrefactum. Et si in se ipso corpus ignis sua virtute per se putrefit.

c. Superfluum; quod si ultra suum elementum igneum abundat, nunc est febris ex elemento ignis, propter superfluitatem ignei caloris.

Sennert.

Opera, omnia. Tom. VI. De febribus.

I. Febris ephemera.

II. — putrida.

1. Synocha.
2. Causus.
3. continua.
   a. periodica.
   b. symptomatica z. B. Erysipelas.
4. intermittens.

III. Febris hectica.

R. Morton.

Synopsis Febrium in op. medic. Genevae 1696.

I. Febris hectica.

II. Febris acuta.

1. veneni expers.
2. a veneno orta.
   a. intermittens.
   b. continua.
      α. continens.
         αα. simplex — ββ. mixta.
      β. inflammatoria.
         αα. universalis.
            morbillosa, variolosa, erysipelatosa, rheumatica.
         ββ. particularis.
            inflammationes topicae.
      γ. colliquativa.
         Diarrhöa, Dysenteria, Cholera, Ptyalismus, Fluxus urinae nimius, Sudor immensus, Pestis.
      δ. verminosa.

Boerhave und Van Swieten.

Comment. Tom II.

I. Febris continua.

1. f. c. simplex.
   a. ephemera.
   b. Synochus non putris, ab aliis ephemera plurium dierum.
2. f. c. putrida s. Synochus putris.
3. f. c. remittens s. febris ardens s. causus.

II. Febris intermittens.

Frid. Hoffmann.

Med. ration. systematica. Tom. IV.

I. Febres intermittentes tam simplices, quam compositae et anomalae catarrhales, item exanthematicae et malignae, necnon erysipelaceae.

1. F. tertiana.
2. — quartana.
3. — quotidiana.
4. — interm. epidemica anomala mali moris.
5. — semitertiana.
6. — catarrhalis benigna.
7. — variolosa.
8. — morbillosa.
9. — purpurata rubra et alba miliaris.
10. — epidemica exanthematica catarrhalis s. petechizans.
11. — petechialis vera.
12. — pestilentialis.
13. — erysipelacea.

II. Febres acutae inflammatoriae, item lentae, putridae, hecticae nec non symptomaticae.

1. F. infl. in genere, speciatim de febre acuta sanguinea, Graecis synocha.
2. — ardens, necnon cholerica.
3. — stomachica inflammatoria.
4. angina.
5. Febr. phrenitica s. phrenitis.

6. Febr. pneumonica s. pleuritis et peripneumonia.
7. — hepatica s. hepatitis.
8. — nephritica.
9. Inflammatio vesicae.
10. — et febris uterina.
11. — oculorum cum et sine febre.
12. Febr. intestinorum inflammatoria ex mesenterio.
13. — lenta et hectica.
14. — symptomatica

Linné

Genera morborum, in auditorum usum publicata. Edit. II.

I. Ansteckende Fieber.
1. Exantheme.
die eintägige Pest (Morta), die gemeine Pest (Pestis), die Variolae, Morbilli, Petechiae, Syphilis.
2. Sporadische Krankheiten.
Miliare, Uredo, Aphthae.
3. Solitäre Krankheiten.
Erysipelas.

II. Kritische Fieber.
1. F. continentes.
a. ephemera.
b. Synocha.
c. Synochus.
d. lenta.
2. F. intermittentes.
quotidiana, tertiana, quartana, duplicata. erena.
3. F. exacerbantes.
Amphemerina, Tritaeus, Tetartophya, Hemitritaea, Hectica.

III. Phlogistici morbi.
1. Entzündung der Membranen.
a. Phrenitis.
b. Paraphrenitis.
c. Pleuritis.
d. Gastritis.
e. Enteritis.
f. Proctitis. (Mastdarmentzündung)
g. Cystitis.
2. Parenchymatische Entzündungen.
a. Sphacelismus.
b. Cynanche.
c — h. Entzündung der Lungen, Leber, Milz, Nieren und Gebärmutter.
3. Muskelentzündung.
Phlegmone.

Sagar.

Systema morborum symptomaticum. Viennae 1783.

I. Febres continuae.
1. das eintägige.
2. das Wochenfieber. (hebdomataria.)
3. das vierzehntägige.
4. der Typhus.
5. das hectische Fieber.

II. Febr. remittentes.
1. das Tagfieber.
2. das nachlassende Tertianfieber.
3. — — — Quartanfieber.

III. Febr. intermittentes.

Sauvages.

Nosologia Methodica. T. II. pars 1.

I. Febres continuae.
1. Ephemera.
2. Synocha.
3. Synochus.
4. Typhus.
5. Febr. hectica.

II. Febr. remittentes. (die Unterabtheilungen enthalten eine ungeheure Menge von oft sonderbaren Fiebern.)
1. Amphemerina.
2. Tritaeophia.
3. Tetartophia.

III. Febr. intermitentes.
quotidiana, tertiana, quartana, erratica.

Rud. Aug. Vogel.

Praelectiones de cognosc. et curandis corporis humani affectibus. Götting. 1772.

I. Febres intermittentes.
1. einfache.
vom eintägigen bis zum Jahrsfieber hinauf.
2. doppelte.
3. dreifache.

II. Febr. continuae.
1. einfache.
Synochus, Liebesfieber, Hirnwuth, Frost-, Brenn-, Schweitz-, Ohnmachtfieber, Wasserscheu, Gelbsuchtfieber, Pest. etc.
2. zusammengesetzte.
a. die Ausschlagsfieber.
b. Entzündungsfieber, (örtl. Entzündungen.)
c. die symptomatischen Fieber, nämlich das apoplectische, das Katarrhfieber, Flussfieber, Goldaderfieber, Milchfieber, Wundfieber, Eiterungsfieber, schleichende Fieber, Zehrfieber.

Selle.

Entwurf einer systematischen Fieberlehre. Uebers. von Hopf. 1791.

I. Febris continens.
1. Febr. inflammatoria.
a. simplex.
b. complicata
α. cum inflammatione locali.
αα. Phlegmone.
ββ. Erysipelas.
γγ. Rheumatismus.
β. c. catarrho.
γ. c. dysenteria.
δ. c. exanthematibus.
2. F. continua putrida.
a. simplex. — b. complicata wie oben.

II. Febris remittens.
A. cum Colluvie impura primarum viarum.
1. Febr. biliosa inflammatoria.
a. simplex. — b. complicata. etc. wie oben.
2. F. biliosa putrida.

Digitized by Google

a. simplex. — b. complicata. etc. wie oben.
3. F. cum colluvie pituitosa in primis viis.
a. simplex. — b. complicata etc. wie oben.
B. cum colluvie verminosa in primis viis.
1. Febr. verminosa inflammatoria.
Unterabtheilungen wie oben.
2. — verminosa putrida.
Unterabtheilungen wie oben.
C. cum metastasi lactea ad viscera abdominis.
1. ex constitutione biliosa inflammatoria.
2. ex animi pathemat.
3. ex refrigerio.
4. ex inflammatione.
D. ex ulcere interno.
E. ex obstructione viscerum.
III. Febris ataeta.
1. Febris nervosa acuta. sporadica.
a. phrenitis. — b. Febr. soporosa — c. hydrophobia. — d. Febr. nerv. acuta puerperarum.
2. Febr. nerv. ac. ex contagio.
a. sudor anglicus. — b. Pestis acutissima.
c. Febr. nervosa putrida.
α. Pestis.
β. Stadium tertium Febrium bil. putridarum
3. Febr. lenta nervosa.
a. simplex. — composita. etc. wie oben.
IV. Febris intermittens.
1. F. inflammatoria.
a. simplex.
b. complicata.
c. infl. oculorum, pleur. et pulmon.
2. F. inflammatoria biliosa.
a. simplex. — b. complicata.
3. F. biliosa putrida.
4. F. pituitosa.
5. F. verminosa.
6. F. nervosa.

Allen.

Synopsis universae Medicinae practicae. Francf. et Lips. 1749.

1. Febris ephemera.
2. — intermittens.
3. — continens.
4. — continua.
5. — symptomatica. e. g. inflammatoriae omnes, ut scarlatina, morbillosa, variolosa, erysipelatosa, rheumatica, anginosa, pleuritica, etc. item febres colliquativae, hecticae, verminosae. etc.

Baldinger.

Aus ungedruckten Vorlesungen über Pathologie.

Febres acutae, continuae s. remittentes.
1. Febr. sanguinea.
2. — biliosa simplex.
3. — putrida.
4. — maligna.
5. Febr. lenta.
II. Febres intermittentes.
Tertiana — quartana — maligna.

Lieutaud.

Synopsis universae praxeos medicae. Amstd. 1765.

I. Febr. continua.
1. f. c. simplex.
2. — putrida.
3. — ardens.
4. — maligna.
II. Febr. intermittens.
quotidiana, tertiana, quartana.
III. Febr. remittens.
(ein Mittelding zwischen I. und II. aber mehr zu II. hinneigend.)

Chr. Gottl. Ludwig.

Instit. medic. clinicae. Lips. 1758.

I. Febres intermittentes.
II. continuae remittentes.
1. F. catarrhalis benigna.
2. — — maligna.
3. — petechialis.
4. — pestis.
5. scarlatina.
6. morbilli.
7. variolae.
8. purpura.
III. Febr. continens.
ephemera, synochus putrida, febr. ardens.
IV. Febr. lenta.

Eller.

Ausübende Arzneiwissenschaft. Berl. 1767.

I. Febris continua.
1. Febr. ephemera s. unius diei.
2. Synochus simpl. wenn das Fieber drei und mehrere Tage währt ohne üble Zufälle.
3. Febr. putris. wenn die Zufälle heftiger sind.
4. Causus s. Febr. ardens, wenn die Zufälle bis zur Raserei gehen und von unauslöschlichem Durst begleitet sind.
5. Febr. catarrhalis benigna, bei Verstopfung lymphatischer Ausführungen z. B. des Speichels, Schleims etc.
6. Febr. catarrhalis maligna, bei zurückgetretenen, verstopften, lymphatischen Ausführungen, besonders der Haut, besonders wenn etwas miasmatisches oder ansteckendes damit verknüpft ist.
7. F. lenta s. hectica.
8. — inflammatoria, nämlich die örtlichen Entzündungen.
II. Febris intermittens.
quotidiana, tertiana, quartana.

Elsner.

Beiträge zur Fieberlehre. Königsb. 1789.

Ein Fieber mit folgenden Zuständen und Graden:
1. der einfache.
2. der entzündungsartige.
3. der fäulungsartige.

4. der nervose.
5. der bösartige Zustand oder Grad.

R. Brooken.

Handbuch der prakt. Arzneigel. A. d. Engl. Berl.

1. Ephemera.
2. Synochus.
3. Causus s. Febr. ardens. (Febr. biliosa.)
4. Entzündungsfieber (örtl. Entzündung.)
5. Febris maligna s. petechialis.
6. — rheumatica.
7. — mesenterica.
8. — nervosa.
9. akute Exantheme.
10. febris intermittens.

Cullen.

Anfangsgründe der prakt. Arzneiw.

Tode.

Specimen inaug. de duplici febrium indole. Havn. 1769.

J. Robert.

Observations on Fevers etc. Lond. 1781. denen sich später Heker u. a. anschlossen.

1. ein entzündliches Fieber (Synocha) mit heftiger Reaktion.
2. Faulfieber. (typhus) mit schwacher Reaktion.

Tissot.

Anleitung f. d. gem. Mann. 1772.

1. Febris inflammatoria.
2. — putrida.
3. — maligna.
4. — intermittens.

Quarin.

Methodus medend. febrium. Nach der in seinem 80sten Jahre revidirten Ausgabe.

1. Synochus non putridus.
2. Febris putrida und typhus.
3. — nervosa (vorher maligna.)
4. akute Exantheme.
5. Febris intermittens.

J. Brown.

System der Heilkunde. Von Pfaff. Wien 1807.

1. Unter den sthenischen Krankheiten. Synocha.
2. unter den asthenischen.
   1. Febris intermittens.
   2. Synochus.
   3. einfacher Typhus oder Nervenfieber pestartiger Typhus; Kerkerfieber oder Petechienfieber; Pest.

Reil.

Fieberlehre.

1. Synocha, mit erhöhter Reizbarkeit und verhältnissmässig starkem Wirkungsvermögen.
2. Typhus, mit erhöhter Reizbarkeit und vermindertem Wirkungsvermögen.
3. Paralysis. Mangel an Reizbarkeit, an Wirkungsvermögen und Vegetationskraft.

Stoll.

Aphorismi de cognosc. et cur. Febribus. Vind. 1786.

1. Febris inflammatoria.
   a) simplex s. synochus imputris.
   b) c. inflammatione topica.
2. Febris biliosa.
3. — pituitosa.
4. — intermittens.

A. G. Richter.

Vorlesungen über akute Krankheiten.

I. Febres simplices.
   1. Synocha s. febris inflammatoria.
   2. Typhus s. febris nervosa s. maligna.
   3. Febr. putrida.
   4. — gastrica.

II. Febres complicatae. mit örtlichen Entzündungen.

Mureus.

1. Synocha. (arterielle oder entzündliche Fieber.)
2. Synochus. (venöse oder gastrische Fieber.)
3. Typhus. (Nervenfieber.)

P. Frank.

Epitome. T. I.

I. Febris intermittens.
   1. f. i. nervosa.
      a. simplex. — b. perniciosa. — c. larvata.
   2. f. i. gastrica.
      a. simplex. — b. complicata.
   3. f. i. inflammatoria.
      a. simplex. — b. complicata.

II. Febris continua.
   1. f. c. nervosa.
      a. simplex. — b. lenta. — c. complicata.
   2. f. c. gastrica.
      a. simplex. — b. complicata.
   3. f. i. inflammatoria.
      a. simplex. — b. complicata.

Hoven.

Handbuch der prakt. Heilkunde. Heilbr. und Rotenb. 1807.

1. Febris sanguinea, wenn sich die Erscheinungen vorzüglich aufs Gefässsystem beziehen.
2. — nervosa, wenn das Nervensystem vorzüglich afficirt ist.
3. — gastrica, mit einem Leiden des Verdauungssystems.
4. — exanthematica, mit vorzüglichem Leiden des Hautsystems.

Pinel.

Philosophische Nosographie. Uebers. v. Ecker. Tüb. 1795

1. Febres angiotenicae. (entzündliche Fieber.)
2. — meningo-gastricae (Gallenfieber.)
3. — adeno-meningeae. (Schleimfieber.)
4. — adynamicae. (Faulfieber.)
5. — atacticae. (Nervenfieber.)
6. — adenonervosae. (Pest.)

Sprengel, Stark, S. G. Vogel u. A.

1. Wechselfieber.
2. entzündliche Fieber.
3. Gallenfieber.
4. Faulfieber.
5. Schleimfieber.

Digitized by Google

6. Nervenfieber.
7. Hektische- und Auszehrungsfieber.

Berends.

Vorlesungen über pract. Arzneiwissenschaft. Berlin. 1827.

I. Das hypersthenische, entzündliche, aktive Fieber.

II. Das asthenische, nervose, passive Fieber.

Beide Fieber werden manchfach componirt oder complicirt, entweder unter sich, oder mit Leiden anderer Symptome und Gebilde z. B.

1. mit Leiden des reproductiven Systems, wobei das Fieber sowohl hypersthen. als asthenisch seyn kann z. B. Febris saburralis, biliosa, pituitosa, verminosa, putrida.
2. mit Leiden einzelner Organe z. B. Fieber mit örtlicher Entzündung, sowie die catarrh. Rheumatismen, Arthritis und exanthematische Fieber.
3. Das hektische und phthisische Fieber.

v. Authenrieth.

Dessen Vorlesungen.

I. Akute Krankheiten des Gefässsystems.

1. Fieber mit bedeutendem Angreifen des Nervensystems.
   a. athmosphärische Fieber.
   die Pest des Thucidides, der schwarze Tod, der englische Schweiss, der russische Schnupfen.
   b. contagiöse Pesten.
   Die levantische Pest, das gelbe Fieber, die Cholera morbus.
   c. pestartige Fieber temperirter Gegenden.
   Typhus, Febris lenta nervosa, Faulfieber, Typhus pleuriticus, Febris hungarica, symptomatischer Typhus.
2. akute Exantheme.
3. gastrische akute Krankheiten.
   Gallenfieber, Schleimfieber, Kindbettfieber, Cholera, Ruhr.
4. wahre Entzündungsfieber.
   a. Lungenentzündung.
   b. Luftröhrenentzündung.
   Croup, Asthma Millari, Tracheitis, Bronchitis,
   c. Herzentzündung.
   Entzündung der Glandula-Thymus.
   d. Hirnentzündung.
   Hydrocephalus acutus, Sonnenstich. Clavus hystericus, Hirnentzündung von Geistesanstrengung.
   e. Entzündungen des Unterleibs.
   f. — — von mechanischen Ursachen.
   g. Brand.
   Brandigtes Panaritium, Milzbrand, Schlangenbiss, Hospitalbrand, Brand durch Quecksilber und Syphilis, Gangraena senilis.
5. Rheumatische Krankheiten.
   Rheumatismus acutus, peripneumonia rheumatica, dysenteria rheumatica, rheumatismus localis, Katarrh, Schnupfen.

II. Halbakute Gefässkrankheiten.

1. Febris intermittens.
2. — hectica.

Hufeland.

Ideen über Pathogenie. Jena. 1795.

1. Febris simplex.
2. — inflammatoria.
3. — putrida.
4. — nervosa.

Kreysig.

System der prakt. Heilkunde. I. Bd. 2ter Thl.

1. das entzündliche Fieber.
2. das adynamische Fieber.
3. das reine Urfieber.

Schmalz.

Diagnostik in Tabellen. 1816.

Hauptarten.

1. Febris inflammatoria.
2. — putrida.
3. — nervosa.

Spielarten.

1. Febris gastrica simplex.
2. Typhus inflammatorius.
3. Febr. catarrhalis.
4. — parturientium.
5. — pestilent.
6. — exanthematica.
7. — hectica.

Baumgärtner.

Handbuch der spec. Krankheits- u. Heilungslehre. 1835. 1. Bd.

1. Fieber von einfacher Gefässreizung, und mit einem der Reizung entsprechenden Grade des Wirkungsvermögens z. B. das einfache eintägige Fieber, die einfachen, conseosuellen Fieber, die Wechselfieber.
2. Fieber mit erschöpftem Wirkungsvermögen, oder einem sich entwickelnden lähmungsartigen Zustand im Gefässsystem, das Nervenfieber.
3. Fieber mit qualitativ verändertem Lebensprocess.
   a. Nicht ansteckende Fieber mit Mischungsveränderung, das Entzündungsfieber, das Schleimfieber, das Gallenfieber, gelbe Fieber Faulfieber, hektische Fieber.
   b. Ansteckende Fieber.
   Typhus, Scharlachfieber, Masern, Blattern, falsche Blattern, Pest.

v. Raimann.

Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie und Therapie. 1. Bd.

I. Anhaltende Fieber.

1. einfache.
   a. das entzündliche.

b. das faulichte.
c. das Nervenfieber.
2. zusammengesetzte.
a. das gastrische Fieber.
II. Wechselfieber.
1. quotidiana.
2. tertiana.
3. quartana.

(Fortsetzung folgt.)

Fall einer menstruationsähnlichen Blutung aus der Scheide, bei einem vier Tage alten Kind.

Von Dr. Witz, prakt. Arzt zu Haigerloch.

Am 18. September l. J. entband ich die ledige 22 Jahre alte Barbara Maier von Haigerloch Abends 5 Uhr von einem gesunden ausgetragenen Mädchen, ohne äusserlich irgend einen Fehler zu entdecken. Dasselbe trank in der Nacht darauf an der Mutter Brust, war gesund und wohl, als sich am 22. in der Früh beim Aufbinden Blut in der Wäsche befand, beim genauern Nachsuchen, woher das Blut komme, zeigte es sich, dass die Vagina die Quelle dieser Blutung sey. Man erzählte mir den Fall, ich untersuchte sogleich das Kind, fand es ebenfalls so, und auch die labia externa pudendorum etwas angeschwollen. Am dritten Tag dieser Blutung ersuchte ich Herr Physikus Dr. Weltin mich zu begleiten und den Fall mit anzusehen, wo es denn war, wie wenn die Menstruation aufzuhören beginnt, röthliche dem Fleischwasser ähnliche Flüssigkeit floss noch aus der Scheide.

Auszug

aus einem Schreiben des Prof. Schönlein in Zürich, vom 24. Oktober.

Mitgetheilt von Prof. Dr. Jäger in Stuttgart.

„Wir werden hier von einer kleinen Epidemie des Abdominaltyphus gequält, die mich zwang, die Ferien hier zuzubringen. Ich habe nun die häufige Gelegenheit benützt, um eine Reihe von Untersuchungen über Temperatur, Electricität, chemische Konstitution des Harns und der Darmausleerungen von Neuem vorzunehmen, um zu sehen, ob die früher über diese Krankheit zu Würzburg angestellten Beobachtungen sich bestätigen, was denn auch zu meiner Freude der Fall war. Doch habe ich hier etwas Neues aufgefunden, nämlich eine Anzahl microskopischer Krystalle in den Darmausleerungen, sowohl in den spontan, als durch Klystiere erfolgten. Die Formen der Krystalle sind sehr abändernd, theilweise sehr zusammengesetzt, doch lassen sie sich alle auf eine Rhomboidalsäule als primitive Form zurückführen. Eine vorläufige Analyse weist vorzüglich Kalkphosphat mit einem Natronsalz als Bestandtheil nach; also eine organische Mineralspecies! Diese Krystalle bilden sich in den Schorfen, womit die Darmwandungen sich bedecken. Da die Krankheit auch in Ihrer Stadt nicht zu den Seltenheiten gehört, so wünschte ich sehr, dass das Vorkommen dieser Krystalle constatirt werden möchte.“

Antwort

auf die Anfrage des Herrn Dr. Veil in Nro. 17.

Von Oberamtsarzt Dr. Riecke.

Ich halte den Druck des Wassers auf die Bauchdecke für die Ursache des Harnens im Bad; der Drang zum Harnen im Keller ist Folge der Wechselwirkung der Haut und der Nieren. Wer stark schwitzend in einem kühlen Zimmer das Hemd wechselt, fühlt denselben Drang, wie man im Gegentheil starken Schweiss vermeiden kann, wenn man bei dessen Beginnen das Wasser lässt.

Preisvertheilung auf der Universität Tübingen.

Am 6. November 1835.

Bei der medicinischen Fakultät

hat sich kein Bewerber um die gesetzte Aufgabe: „über das Verhältniss der Blutbestandtheile in den verschiedenen Stadien der Entzündung“ eingefunden.

* * *

Als Bewerber um den chirurgischen Preis dagegen meldeten sich drei Candidaten:

1. Julius Friederich Stetten, aus

Digitized by Google

Leonberg, seit drei Jahren Assistent am chirurgisch-geburtshülflichen Clinikum;

2. Jakob Friederich Zeile, von Rentlingen, seit drei Jahren Medicinæ Studiosus;

3. Philipp Jakob Herre, von Zillhausen, seit Ostern dieses Jahres als Hospes Studirender der Medicin.

Das Resultat des am 7. September von der Fakultät vorgenommenen praktisch-operativen Examens und der am 17. September gehaltenen theoretisch-chirurgischen Prüfung war folgendes:

Stetten zeigte grosse operative Fertigkeit: alle von ihm gemachten Operationen waren vollkommen gut gemacht.

Zeile operirte sehr gut, doch mit entschieden etwas geringerer Fertigkeit als Stetten.

Herre operirte nicht ohne Geschick, doch misslang Einiges.

In dem theoretischen Examen zeigten Stetten und Zeile in der Chirurgie und Anatomie sehr gute, Herre lobenswerthe, wenngleich entschieden geringere, Kenntnisse.

Unter diesen Umständen machte die medicinische Fakultät den Antrag, den diesjährigen chirurgischen Preis Stetten zu ertheilen.

Da im vorigen Jahre sich die Fakultät veranlasst sah, den chirurgischen Preis nicht auszutheilen, so schlug sie vor, nach frühern Vorgängen, diesen Preis diessmal an Zelle, als würdig eines Preises, zu vergeben.

Herre verdient, wie die Fakultät glaubt, die öffentliche Belobung.

Preis-Aufgabe für das Jahr 1835 — 1836.

Die medicinische Fakultät.

Da es von einer Anzahl Pflanzen bekannt ist, dass ihre Wurzeln, besonders während der Nacht, eine Flüssigkeit aussondern (vergl. Decandolle, Physiologie végétale, T. I., p. 248), so soll durch Beobachtung von Pflanzen sehr verschiedener Familien ausgemittelt werden, ob diese Aussonderung im Pflanzenreiche allgemein verbreitet ist; durch welches Organ sie vermittelt wird; welche äusseren Umstände von Einfluss dabei sind; von welcher Art die ausgesonderten Flüssigkeiten sind, ob sie mit den eigenen Säften der Pflanzen übereinstimmen, und ob sie der Weg sind, auf welchem fremdartige, von der Pflanze aufgenommene Substanzen wieder aus dem Organismus entfernt werden?

Bekanntmachung und Aufforderung.

Der Gesellschaftsausschuss des württembergischen ärztlichen Vereins versammelt sich Samstag den 28. November h. a. Nachmittags um 2 Uhr auf dem hiesigen obern Museum. Die Mitglieder desselben werden ersucht, dieser Zusammenkunft persönlich anzuwohnen, oder im Verhinderungsfalle ihre Stellvertreter zu bezeichnen.

Da in dieser Versammlung die Aufnahme der angemeldeten Vereinsmitglieder, deren Zahl bereits über 300 beträgt, Statt finden und demnächst das Verzeichniss der Mitglieder gefertigt werden wird, so ergeht an diejenigen Herrn Oberamtsärzte, welche die ihnen zugeschickten Meldungsformularien nebst den Verzeichnissen der Angemeldeten noch nicht an den Gesellschaftsausschuss zurückgesendet haben, die Bitte, diess in möglichster Bälde zu besorgen; diejenigen Herrn Aerzte, Wundärzte und Apotheker aber, welche der an sie ergangenen Einladung zum Beitritt in den ärztlichen Verein Folge zu leisten gesonnen sind, werden ersucht, ihre Erklärung hierüber dem Oberamtsarzt des betreffenden Bezirks oder dem unterzeichneten Sekretär des Ausschusses, (die Auswärtigen unter der Adresse der Brodhag'schen Buchhandlung) in Bälde zugehen zu lassen.

Stuttgart, den 10. Novbr. 1835.

Der Sekretär des Gesellschaftsausschusses.

Dr. Seeger.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 2. *November* 1835. **Nro. 24.**

Ueber die Eintheilung des Fiebers.

Vorgetragen in der ärztlichen Versammlung in Hall, am 25. Mai 1835,

von Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

(Fortsetzung.)

Nach den vorhin angeführten Grundsätzen wurde eine, sowohl in Absicht auf das Verhältniss der Zahl der Erkrankten zu derjenigen der Einwohner, als auch in Absicht auf die Intensität der Epidemie selbst nicht unbedeutende, indem zum Schorndorfer Oberamtsbezirk gehörigen Amtsorte Baltmannsweiler im Jahr 1826 ausgebrochene Epidemie nicht nur behandelt, sondern auch die dem Finalbericht beigefügte Beschreibung derselben abgefasst.

Ich nehme keinen Anstand diese Beschreibung jetzt noch, nach fast abgelaufenem Decennium bekannt zu machen, überzeugt, dass jede Epidemie ihre Eigenthümlichkeiten hat, jedenfalls die Beschreibungen derselben dem künftigen Verfasser einer vollständigen medicinischen Topographie des Landes von grosser Wichtigkeit seyn müssen.

Die Seelenzahl von Baltmannsweiler betrug damals 670 (jetzt im Jahr 1835 768). Die Zahl der Erkrankten 167, das Verhältniss der Zahl der Erkrankten zu derjenigen der Einwohner ist demnach = 1:4,0119. Gestorben sind in dieser Epidemie 12 Personen. Das Verhältniss der Zahl der Gestorbenen zu derjenigen der Erkrankten ist daher = 1:13,9166.

Die Zahl der Erkrankten in beiderlei Geschlechtern ist fast gleich, doch übersteigt diejenige der Kranken aus dem männlichen Geschlecht, diejenige aus dem weiblichen Geschlecht um 10. Unter den Gestorbenen sind 8 männlichen und 4 weiblichen Geschlechts, das Verhältniss der Zahl der Gestorbenen aus dem männlichen Geschlecht zu der Zahl der Kranken aus demselben ist daher ein viel ungünstigeres, als beim weiblichen Geschlecht.

Folgende Tabelle gibt das Verhältniss der Zahl der Kranken und Gestorbenen nach den verschiedenen Altersklassen an:

Alter.	Kranke.	Genesene.	Gestorbene.
bis zum 7. Jahre.	14	12	2
vom 7. — 14. Jahre.	33	33	
vom 14. — 25. Jahre.	57	50	7
vom 25. — 50. Jahre.	47	46	1
über 50 Jahre.	16	14	2
	167	155	12

Die Behandlung der Epidemie wurde mir von Amtswegen übertragen. Ich hatte desshalb, wie aus nachfolgender Tabelle zu ersehen ist, den grösseren Theil der Kranken zu behandeln; der kleinere Theil hatte sich dem Herrn Dr. Dieterich in Plochingen anvertraut, welcher mir seine Beobachtungen mitzutheilen die Güte hatte.

So viel mir bekannt, war in einem Umkreis von mehreren Stunden keine Epidemie.

Baltmannsweiler, 2½ Stunden von Schorndorf entfernt, liegt auf einem der höchsten Punkte des zwischen dem Remsthal und den Thälern der Fils und den Neckars von O. nach W. bis gegen Cannstatt sich hinziehenden, Schurwalden, auf einer Anhöhe, und desswegen ziemlich frei. Gegen Süd nämlich fängt nahe am Ort eine Abdachung den Schurwaldes gegen das Filsthal hin an; östlich ist eine Bergschlucht, auf deren andern Seite in fast gleicher Höhe Hegerloch liegt; nördlich ist eine Vertiefung, auf deren anderen Seite, gleich hoch mit Baltmannsweiler, Hohengehren liegt, beide Orte sind eine halbe Stunde von Baltmannsweiler entfernt, nur westlich zieht sich der Schurwald in einer mit Wald bewachsenen Ebene gegen die Oberämter Esslingen und Cannstatt hin.

Die den Ort umgebenden Laubholzwaldungen

Digitized by Google

liegen, circa ¼ Stunde entfernt, entweder gleich hoch oder tiefer.

Die Höhe des Orts möchte in der Mitte stehen zwischen derjenigen der Katharinen-Linde, welche nach Memmingers Beschreibung von Würtemberg 1820, 1390 Par. Fuss über der Meeresfläche erhaben ist, und derjenigen von Buoch, welches (ebenfalls nach Memminger) 1585 Par. Fuss hoch auf dem, längs des rechten Remsufers sich hinziehenden, Gebirge liegt, also circa 1460 Par. Fuss betragen.

Die Vegetation ist um 3 — 4 Wochen gegen derjenigen im Remsthal zurück, und ziemlich ärmlich. Im Frühjahr, wenn im Thal schon alles grünt und blüht, verhindern hier die Frühlingswinde, welche, auch wenn sie von Süd- oder Süd-Ost oder Süd-West kommen, wegen der nahen, mit Schnee noch bedeckten, Alb kalt sind, das Wachsthum der Pflanzen.

Der Boden ist grösstentheils gelblicht, thonartig. Kein Bach fliesst an dem Ort vorbei oder durch denselben, auch ist kein Röhrenbrunnen, sondern blos Schöpfbrunnen da, das Wasser aus diesen schlecht, und in recht trockenen Sommern sehr rar.

Die 96 Häuser, welche der Ort hat, sind grösstentheils klein und haben nur Ein Stockwerk, so dass also die meisten Wohnungen zu ebener Erde sind, mehrere Wohnzimmer und viele Schlafkammern fand ich, welche keinen andern Fussboden hatten, als die Erde, auf welche das Häuslein hingestellt war.

Der grössere und ärmere Theil der Einwohner lebt vom Taglohn, welches sie in den vielen benachbarten herrschaftlichen Waldungen mit Holzhauen verdienen, zum Theil auch vom Holzdiebstahl; der wohlhabendere Theil bat vorzüglich Acker, wenig Wiesen, daher die Viehzucht nicht bedeutend ist. Von Obst gedeihen vorzüglich die Kirschen, jedoch meistens nur die schwarzen Waldkirschen, auch von Birnen und Aepfeln nicht die feineren Sorten. Die Nahrungsmittel sind daher vorzüglich Mehlspeisen, Erdbirn, Milch, und das Getränk, ausser Wasser, Most und Brantwein, hie und da auch Bier, welches aber von auswärts eingebracht, und nur von Vermöglichen und Reisenden getrunken wird.

Es ist schon hieraus abzunehmen, dass der Menschenschlag eben nicht der schönste seyn werde, was auch durch die Beobachtung, sowohl beim männlichen als weiblichen Geschlecht, leicht sich bestätigen lässt.

Die Sitten der Einwohner sind im Allgemeinen ziemlich verdorben, woran zum Theil Armuth, zum Theil auch das früher gegebene Beispiel der Lokalbehörden Schuld seyn mag. Der Ort hatte nämlich einige Jahre lang das Unglück einen schlechten Geistlichen und Schultheissen und einen noch viel schlechteren Schulmeister zu haben, seit einigen Jahren *) ist ein neuer und besserer Boden gelegt worden.

Da nicht einmal ein Bach an dem Ort vorbei, oder durch denselben fliesst, so ist er nie Ueberschwemmungen ausgesetzt, auch nicht von Wolkenbrüchen oder Gewitterregen, so fern in der Nähe des Ortes keine höhere Berge sind. Von Gewittern wird der Ort übrigens, wie der ganze Schurwald häufig heimgesucht.

Die Ost-, Süd, und Süd-Ost Winde haben vorzüglich freien Zutritt, weniger die Süd-West, West-, Nord- und Nord-West Winde.

Der Winter fängt oft schon im November an, und hört erst mit dem Mai recht auf; Frühling und Herbst sind desshalb sehr kurz.

Ueber die häufiger im Ort vorkommenden Krankheiten wage ich nichts zu sagen. Weil derselbe 2½ Stunden von meinem Wohnort entfernt ist, so kommt das Wenige, was etwa zur ärztlichen Beobachtung sich eignen könnte, an auswärtige, dem Orte näher gelegene Aerzte.

Den Anfang der Epidemie darf man in den Februar setzen, wie aus nachstehender Tabelle zu ersehen ist; mit dem Monat März fangen die ärztlichen Register an, allein es ist nachweisbar, dass schon früher einige Kranke im Orte waren, welche entweder gar keine Hülfe hatten, oder sich mit Quacksalbern behalfen.

Tabelle der Anzahl der Kranken nach den Monaten.

Monat.	Name des behandelnden Arztes.		Summe.
	Dr. Faber.	Dr. Dieterich.	
März.	—	3	3
April.	—	—	—
Mai.	44	10	54
Juni.	40	19	59
Juli.	7	12	19
August.	15	6	21
September.	3	4	7
Oktober.	—	4	4
	109	58	167

Todesfälle kamen vor

im Mai	1.
— Juni	6.
— Juli	2.
— Aug.	2.
— Okt.	1.
	12.

Nach meinen, in Schorndorf gemachten, Beobachtungen folgte auf einen kalten und trockenen Winter von $18^{25}/_{26}$ welcher bis zum 6. Februar ununterbrochen fortdauerte und sich durch kalte

*) Dieser Bericht wurde im Jahr 1826 verfasst.

N. und NO. Winde auszeichnete, ein verhältnissmässig ebenso kalter und ebenfalls trockener Frühling, in welchem doch mehr die O. als die NO. und N. Winde herrschten. Erst gegen Ende Mai's trat mildere Witterung, aber auch zugleich vollkommene Sommerwärme ein. Anfangs dieses Monats stand nämlich der Thermometer Morgens fast beständig auf + 2 bis 3° Reaum. und Mittags auf + 10 bis 12° R. später aber Morgens auf + 12° und Mittags auf + 20 bis 22°. Dieser starke Therm.-Wechsel muss in Baltmannsweiler noch merklicher gewesen seyn, indem dort Morgens immer Eis ist, wenn im Thal der Therm. auf + 3 bis 4° R. steht, Mittags aber die Wärme die gleiche ist, wenn sie nicht durch Winde gemildert wird, was damals nicht der Fall war.

Die herrschenden Winde waren: im März O. und SO. im April NW. im Mai O. und NO.

Das Sommerquartal, Juni Juli und August war grossentheils sehr warm und trocken. Es gab viele zum Theil sehr schwere Gewitter, welche bis gegen Ende Augusts nicht nach der, in unserer Gegend gewöhnlichen, Weise von W. nach O. sondern in umgekehrter Richtung zogen. Hagel fiel einigemal, aber nicht stark, und, was ungewöhnlich ist, zweimal bei Nacht. Von der Mitte des Juni bis Ende dieses Monats stand der Barometer sehr hoch bei NW. Winden und circa 11 Tage lang täglich Regen oder wenigstens trübem Himmel, nachher folgte anhaltende heitere Witterung.

Die herrschenden Winde waren: im Juni NW. im Juli O. im August NO.

In meinen monatlichen Beobachtungen habe ich über den im Winter und Frühling 1826 herrschenden allgemeinen Krankheitscharakter folgendes bemerkt: „Im Januar und Februar wurde die Zahl der akuten Krankheiten überhaupt grösser und das entzündliche derselben deutlicher, es kamen jetzt auch Pneumonieen, Pleuresieen etc. vor, überdiess eine grosse Menge rheumatischer und katarrhalischer Fieber, auch Rheumatismus acutus. Meistens war diesen Krankheiten etwas gallichtes oder gastrisches beigemischt, und somit der erysipelatöse Charakter gegeben" und vom März, April und Mai:

„Bei der rauhen Frühlingswitterung liess sich erwarten, dass recht viele katarrhalische und rheumatische Krankheiten vorkommen werden, und so war es auch. Katarrhfieber, Anginen, Husten, Rheumatismen in den Gliedern, auf dem Rücken, in den Zähnen als Zahnschmerzen, in den Augen unter der Form von Ophthalmieen, in den Ohren als Uebelhörigkeit, im Kopf, in der Brust, im Abdomen waren die gewöhnlichsten Uebel mit welchen man zu thun hatte. Indessen kamen doch auch noch einige Pneumonieen vor."

In den drei Sommermonaten ist der Genius epidemicus, als entzündlich-gallicht oder gastrisch, oder als rheumatisch-gallicht, oder gastrisch bezeichnet worden.

Denselben Charakter hatte auch die Epidemie in Baltmannsweiler, und die in derselben vorgekommenen Fieber können füglich in zwei Hauptabtheilungen gebracht werden, wovon jede wieder zwei Unterabtheilungen hat, nämlich

A. entzündliche Fieber,
   a. entzündlich-gallicht,
   b. gallicht-entzündlich,
B. rheumatische Fieber,
   a. gastrisch-rheumatisch,
   b. rheumatisch-gastrisch.

Bei jedem dieser Fieber konnte, je nach der Individualität des Erkrankten, ein nervöser Zustand bald früher bald später hervortreten, bei einzelnen war sogar auch ein putrider Zustand unverkennbar. Ob dieser nicht seltene Uebergang der Krankheit in ein nervöses oder typhöses Fieber in dem vor dem Anfang des Fiebers vorhandenen krankhaften Zustand des Nervensystems, oder in der ebenfalls vor dem Zustandekommen des Fiebers vorhandenen fehlerhaften Beschaffenheit des Blutes, oder, was das wahrscheinlichste ist, in einer gleichzeitigen Abnormität beider begründet war, unterlasse ich zu bestimmen. Diese Bestimmung hängt von dieser oder jener Theorie ab, deren Untersuchung nicht hieher gehört.

Es soll nun der Versuch gemacht werden, nach den vorhin angegebenen Hauptabtheilungen die Krankheit zu beschreiben.

A. Das gallicht entzündliche oder entzündlich gallichte Fieber. Diese Form war die häufigste und verhielt sich zu B. ungefähr = 2:1. Sie war zugleich auch die bösartigere; das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen ist = 11½:1, während bei B. das Verhältniss = 35:1 ist.

Die Kranken waren meistens Leute von lebhafterem Temperament, und entweder gesunde und robuste Jünglinge und Mädchen, oder auch Männer und Weiber in den besten Jahren.

Die Krankheit kündigte sich meistens durch Vorläufer, namentlich durch Schwindel, eingenommenen, schweren Kopf, Schmerzen im Rücken und in den Gliedern; Mangel an Appetit, grösseren Durst, Mattigkeit, Unlust zum Arbeiten und ein gelbsüchtiges Aussehen an, doch kam es auch vor, dass die Krankheit plötzlich gar häufig mit einem Frost, oft während der Arbeit z. B. auf dem Felde, anfieng, so dass diese plötzlich eingestellt werden musste; diess waren hauptsächlich diejenigen Fieber, bei welchen das entzündliche vorherrschend und das gallichte gleichsam Nebensache war. Jene Vorläufer dauerten gewöhnlich nur einige Tage an.

Auf den Frost folgte bald Fieberhitze meistens mit heftigen Schweissen; die Krankheit mochte

mit oder ohne Frost anfangen, so war, in letzterem Fall häufiger als in ersterem, Brechdurchfall oder hins. Diarrhöe, meistens mit, oft aber auch ohne Schmerzen im Unterleib, eine der ersten Erscheinungen; durch das Erbrechen wurde meistens eine grasgrüne oft braungelbe Galle in grosser Menge, zuweilen auch Würmer, ausgeleert. Einige Kinder von ½ — 1½ Jahr bekamen den im Sommer gewöhnlich vorkommenden Brechdurchfall, bei einem derselben konnte ein zurückgetretener frieselartiger Ausschlag als Ursache nachgewiesen werden. Bei einigen Kranken fieng die Krankheit mit einer Angina an.

Das vor der Krankheit vorhandene Eingenommenseyn des Kopfs ging nun bald in starken, jedoch nicht stechenden oder reissenden, sondern mehr drückenden Kopfschmerz über, welcher vorzüglich über die Augbraunen herüber seinen Sitz hatte, zuweilen über den ganzen Scheitel oder über den Hinterkopf verbreitet war; der Kopf war dabei meistens, besonders wenn der entzündliche Antheil des Fiebers vorherrschend und die gallichte Komplikation in den Hintergrund gestellt war, roth und aufgedunsen, die Augen glänzend, und die Albuginea röthlicht; wo das Gallichte deutlicher hervortrat, war das Gesicht und die Albuginea der Augen oft auffallend gelblicht; zugleich klagten einige Kranke über einen stechenden Schmerz in den Augen, über Ohrenschmerzen und über ein, dem Rauschen eines Wassers ähnliches Getöse, über Klingeln in den Ohren gleich einem Glockengeläute, diese Sinnentäuschungen waren in aufrechter Stellung stärker; fast alle Kranke klagten über Schwindel, so dass sich einige kaum aufzurichten vermochten, andere, wenn sie sich aus dem Bette heraus wagten, umfielen; bei vielen Kranken, besonders bei den jüngeren, kam in den ersten Tagen 2 — 3 maliges Nasenbluten, welches jedoch nicht immer Erleichterung verschaffte; auch wenn durchs Erbrechen eine grosse Menge Galle ausgeleert wurde dauerte die Bitterkeit im Munde allermeistens noch fort, bei manchen so stark, dass sie sagten, es sey wie wenn sie Wermuth im Munde hätten; die Zunge war öfters mit einem dicken, schmutzigen Schleim überzogen, durch welchen jedoch schon in den ersten Tagen rothe Papillen durchblickten, oder es war an dem Rande der Zunge die unter der Schleimdecke verborgene Röthe bemerkbar; zuweilen war die Zunge in einem fast natürlichen Zustand, häufig wurde sie aber schon in den ersten Tagen dunkelroth, trocken, zuweilen mit rothen Papillen besetzt, häufiger jedoch glatt, bei diesen Kranken war meistens auch Diarrhöe mit mehr oder weniger Schmerzen im Unterleib und die Krankheit zog sich alsdann gerne in die Länge; viele Kranke hatten heftigen Durst, Ekel vor den Speisen (Mangel an Appetit alle) Aufstossen, Drücken und Spannen oder sonstige schmerzhafte Empfindungen in den Praecordien, welche auf einen Druck mit der Hand vermehrt wurden, ein Zeichen, welches einen getreuen Nachahmer von Broussais verleitet haben könnte, dasselbe für eine Epidemie gastro-entérite zu halten, eine Benennung, welche indess auf einzelne Kranke wirklich passte; der Puls war meistens nicht sehr frequent, zwischen 80 und 90, aber fast immer mehr oder weniger hart, mehr klein als voll; im Anfang waren profuse Schweisse häufig doch sah ich manchmal eine trockene Haut; der Urin saturirt, dunkel oder saffranfarb, zuweilen sehr sparsam, in den entzündlichen Krankheiten roth, gegen das Ende der Krankheit öfters unwillkürlich abgehend, häufiger mit Schmerz, mit einer Art von Tenesmus, manchmal setzte er einen graulicht-weissen Bodensatz ab; das aus der Ader gelassene Blut hatte häufig eine Crusta inflammatoria und das abgeschiedene Serum war mehr oder weniger gelb; die meisten Kranken klagten über Schlaflosigkeit, einige wegen Kopfschmerzen, andere wegen Bangigkeiten, die meisten ohne zu wissen warum; diese Schlaflosigkeit ging im weiteren Verlauf häufig in nächtliche Delirien über, meistens um den 7. Tag, bei einigen früher, bei anderen später, selten kamen die Delirien bei Tag und bei keinem Kranken sah ich jenes unaufhörliche Geschwätz und die gänzliche Abwesenheit des Geistes, welche bei der sogenannten Febr. nervosa versatilis beobachtet wird; bei einigen Kranken fieng zwar das Fieber mit einer heftigen Aufreizung des Hirns und Nervensystems an, aber es folgte bald darauf ein soporöser Zustand, und diese Fieber hatten vielmehr den Charakter der nervosa stupida; die Kranken konnten wenn der Sopor und die Uebelhörigkeit nicht gar zu gross war, aus ihrem Schlummer geweckt werden und machten dann, wiewohl mit sichtbarer Anstrengung und so kurz als möglich, oft nur mit Einem Blick, den Versuch, auf die an sie gerichteten Fragen zu antworten. War die Krankheit bis auf diesen Punkt fortgeschritten, so zeigten sich nun auch die übrigen gewöhnlichen Erscheinungen: der Puls war klein, nicht sehr frequent selten über 100: die Zunge braun, trocken oder eigenthümlich dürr oder dunkelblutroth, im ersteren Fall waren die Zähne braun; die Haut war heiss (es war der sogenannte Calor mordax) und trocken, die Lippen braun oder dunkelblutroth, die Nasenlöcher trocken oft schwarz; die Augen matt und glanzlos, die Diarrhöe mit Schmerzen im Abdomen dauerte öfters fort, der Schmerz wurde jedoch durch Druck auf den Bauch nicht vermehrt, die Kranken hatten dabei zuweilen Tenesmus, meistens einen kleinen zusammen gezogenen Bauch, nie Meteorismus; hie und da zeigten sich auch convulsivische Bewegungen.

Bei einem Mädchen von 12, und einem andern von 20 Jahren bildete sich eine wahre Febris putrida aus. Erstere hatte auch Petechien, ich wurde erst am 10 — 12 Tage der Krankheit zu ihr geführt, als sie schon gänzlich bewusstlos da lag und unverständlich vor sich hin murmelte, aus dem Munde floss zersetztes Blut heraus, der Puls war kaum fühlbar, die Haut ganz vertrocknet und verdorben, durch den After floss eine stinkende braune Flüssigkeit ohne Wissen der Kranken ab. Bei diesem Mädchen wurde kurz vor dem Ausbruch der Krankheit eine Krätze geheilt.

Sehr viele Kranke hatten auch Brustaffektionen, namentlich trockenen Husten, etwas beengten Athem, bei einigen trat die Krankheit unter der Form einer Pleuritis biliosa auf, die Zeichen von Entzündung verschwanden jedoch bald wieder, aber der trockene, oft sehr beschwerliche Husten dauerte nicht nur in diesem Fall, sondern auch wenn die Krankheit ohne Zeichen von Entzündung anfieng bis in das Studium reconvalescentiae fort, ja bei einigen Kranken kam er erst gegen die Zeit der Reconvalescenz hin.

Eine häufige Erscheinung war ein frieselartiger Ausschlag, welcher oft schon in der ersten siebentägigen Periode, manchmal auch in der zweiten ausbrach. Bald war es der rothe, bald der weise Friesel, zuweilen waren beide untereinander gemischt.

Eine im fünften Monat schwangere Frau abortirte in der Acme der Krankheit mit augenscheinlicher Erleichterung.

Deutliche Exacerbationen und Remissionen beobachtete ich nicht, die Krankheit manifestirte sich vielmehr als eine Febris continua. Ich muss jedoch hier bemerken, dass bei dieser Beobachtung leicht eine Täuschung obwalten könnte, so fern ich bei der 2½ stündigen Entfernung des Ortes die Kranken nicht alle Tage selbst sehen konnte, und von einem Ortswundarzt unterstützt wurde, dessen Aussagen ich nicht allzuviel trauen durfte. Nur in zwei Fällen beobachtete ich den intermittirenden Typus, bei einem Mann, dessen Krankheit aber in die zweite Abtheilung gehört, und bei einem anderen in der sich lange hinziehenden Reconvalescenz. Bei letzterem war es ein andertägiger Kopfschmerz.

Als kritische Erscheinungen konnte man betrachten:

1. Schweisse, wenn sie um den vierten Tag gelinde ausbrachen, fortdauerten und den eigenthümlichen (säuerlichen) Geruch hatten.

2. Ergiessungen von Blut durch die Nase und durch den Uterus in der Form der Catamenien, in einem Fall als Abortus.

3. Ein rother frieselartiger Ausschlag, welcher bei einer gelinden, nicht profusen Hautausdünstung ausbrach.

4. Abscesse; in einem Fall in einem Testicel, in einem andern in dem Kropf, bei zwei andern oben auf dem Kopf.

5. Das Erbrechen von Galle, besonders wenn es in den ersten Tagen der Krankheit vorkam, erleichterte zwar sehr, und es schien in einigen Fällen sogar dadurch die Weiterentwicklung des Fiebers abgeschnitten worden zu seyn, allein es bedurfte zur völligen Genesung doch immer noch gelinder, freiwilliger Schweisse.

6. Was die Diarrhöe betrifft, so schien es zwar in einigen Fällen, als ob sie eine kritische Bedeutung haben könnte, aber in der Mehrzahl war sie ein höchst beschwerliches und die Kräfte raubendes Symptom.

Bedenkliche Zeichen waren: rothe entzündete Augen, bläulichrothe Lippen im Anfang der Krankheit, Delirien bei Tag, weisser Friesel, convulsivische Bewegungen.

In dem einen Fall des obgenannten Faulfiebers (in dem andern starb die Kranke wenige Tage, nachdem ich sie in Behandlung bekam), bei dem 12jährigen Mädchen, zu welchem ich auch erst am 10 — 12 Tage der Krankheit gerufen wurde, wendete ich die antiseptischen Arzneimittel mit dem besten Erfolg an, als aber nach bereits gehobenem Zustand, aus welchem Grund weiss ich nicht, convulsivische Zeichen bei dem höchsten Grad von Schwäche bemerkt wurden, den Muschus. Nachdem diese convulsivischen Erscheinungen wieder aufgehört hatten, fuhr ich wieder mit der China, Serpentaria, Naphtha, Schwefelsäure fort, liess die Kranke mit lauem Essig und Wasser waschen und auch Wein trinken. Sie erholte sich nun zum grössten Erstaunen der übrigen wieder, welche ihr Aufkommen gar nicht mehr für möglich hielten, und nur aus einer Art von Neugierde, was wohl auch die ärztliche Hülfe hier zu leisten im Stande seyn möchte, noch das Verordnete anwendeten. Bemerkenswerth ist, dass das erste Lebenszeichen bei diesem Mädchen ein ganz gelindes Hüsteln war.

Ein in der neunten Woche entstandener Kopfschmerz mit einem dreitägigen Typus bei einem Mann von mittlerem Alter wurde durch China in Pulver gehoben.

Sektionen wurden leider nicht vorgenommen. Die Ursache lag theils in der beträchtlichen Entfernung der Epidemie von meinem Wohnort, theils in dem entschiedenen Widerwillen der Landleute gegen dieselben, theils auch in dem Mangel an Raum, indem in einzelnen Todesfällen, wo die zwei ersten Ursachen vielleicht hätten beseitigt werden können, die Sektion des Leichnams in Gegenwart von andern Kranken hätte vorgenommen werden müssen.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Ueber
die Bedeutung der entzündlichen Affektion des Rückenmarks in verschiedenen Krankheitsformen.

Vorgetragen in der Versammlung des ärztlichen Vereins zu Calw

von Oberamtsarzt Dr. Enz in Maulbrunn.

Veranlasst durch das Lesen einiger Krankengeschichten, welche es, leider! nur zu sehr an den Tag legen, wie wir bei unserem ewigen Aufsuchen und Finden neuer und wieder und abermal neuer Mittel ohne Ende noch manche Krankheit nicht zu bekämpfen vermögen, habe ich seit $^3/_4$ Jahren etliche zwanzig Fälle über jenen Gegenstand gesammelt, und das Resultat davon in einem Aufsatz niedergelegt, welcher der letzten Versammlung des Vereins in Hall sollte vorgelesen werden, wozu mir aber damals die Zeit nicht reichte.

In demselben, der nächstens in unserem Correspondenzblatt dürfte eingerückt werden, wollte ich durch Beispiele zeigen, wie misslungene Heilungen von jener Krankheit bei dem Standpunkt, den gegenwärtig die Physiologie einnimmt, nur dem Arzte zur Last fallen; wie sehr überhaupt das Gefässsystem, in dessen Bereich jene Fälle fielen, in seinen verschiedenen Aeusserungen in Bezug auf Frequenz, Härte, Voll- oder Unterdrücktseyn des Pulses; in Bezug auf Blutflüsse krankhafter Art, oder, was das nämliche, nur in einem andern Ausdruck ist, in Bezug auf das Unterdrücktseyn natürlicher — wie sehr also das Gefässsystem unter der Herrschaft des Nervensystems steht.

Um mich aber bei den Begriffen, welche die heutige Schule von dem Wesen der Krankheit giebt, allgemein zu verständigen, musste ich vorher mein physiologisch-pathologisches Glaubensbekenntniss ablegen, und über das Wesen nachstehender Krankheiten meine Ansicht geben, welche hier nur im Auszug gegeben, gleichsam in Thesen gestellt werden kann.

1. rheumatische Fieber, meistens örtliche Rheumatismen, sind in einer Reizung, wohl manchmal in Entzündung des Rückenmarks begründet und durch die Therapie dieser Krankheit leicht und sicher heilbar, um so leichter, je akuter sie sind, und je kürzere Zeit sie gedauert haben. — Das heftigste Fieber, die fürchterlichsten Schmerzen sind wie mit einem Schlag vernichtet, wenn auf die Stelle des Rückgrats, von welcher die Reizung ausgieng, eine Blase gesetzt wurde.

Dasselbe Verhältniss findet bei vielen innerlichen Entzündungen statt, so

2. wohl mit geringer Ausnahme bei aus innerer Ursache entstandenen Herzentzündungen, am auffallendsten bei den akuten, und je mehr Blutentziehungen angezeigt scheinen;

3. bei Lungenentzündungen, welchen lange vorher ein konvulsivischer, trockner Husten voraus gegangen war, und welche in Lungensucht enden zu wollen die Aussicht geben. Letztere ist

4. so lange noch kein zu hoher Grad von Abzehrung sich dazu geseilt hat, in den allermeisten Fällen, die Schleimschwindsucht und die aus hereditärer Anlage entstandene immer, und zwar leicht heilbar; und es bedarf dazu blos eines einfachen äusserlichen Apparats, wie sich Dr. Ramadge neuerlich ebenfalls ausgesprochen hat.

Was bezüglich auf Herz- und Lungenentzündungen gesagt worden, gilt

5. auch von den rheumatischen des Unterleibs. Wie den Herzentzündungen lange vorher unter mehreren Symptomen des gereizten Rückenmarks, ein öfteres Herzklopfen, den Lungenentzündungen unter denselben Symptomen ein krampfhafter Husten, bei dem die Kranken klagen, dass er sich nicht lösen wolle, vorausgegangen war, so hier nach der Verschiedenheit des vorzüglich afficirten Organs Aeusserungen einer krankhaften Nerventhätigkeit.

Den auffallendsten Beweiss für die Abhängigkeit des Gefässsystems von dem der Nerven geben aber gerade

6. die Blutungen, und die Art, wie man unterdrückte, natürliche Blutflüsse auf die leichteste Art wieder herstellen kann.

Meine Erfahrungen über diesen Punkt sind sehr vielfach und erstrecken sich dieselben über Blutflüsse von denen aus dem Uterus, als den häufigsten, bis zu den Lungen- und Magen- und Mastdarmblutungen, letztere bei Nervenfiebern.

Manchmal betrifft die Rückenmarksaffektion blos eine kleinere Stelle desselben, oder ist nur eine ganz gelinde Reizung; die Krankheit äussert sich hier von Anfang bis zu Ende nur in dem einzelnen Organ, das gerade mit der gereizten Stelle des Rückenmarks in besonderer Nerven-Beziehung steht — als eine reine Nervenkrankheit. In diese Kathegorie gehört

7. der schwarze Staar, der sehr häufig eine Rückenmarkskrankheit zum Grund hat, insoferne der Trigeminus auch seinem Ursprung quoad locum, und mit gedoppelter Wurzel als erster Rückenmarks-Nerve zu betrachten ist.

8. Chronisches, Jahr und Tag dauerndes Erbrechen, sicher zum Magenkrebs führend, eine Krankheit, die, bevor Desorganisation eingetreten ist, ebenfalls wieder leicht heilbar ist.

Modifikationen der fraglichen Rückenmarksaffektion wie sie den genannten Krankheiten zu Grund liegt sind

9. Veitstanz, er scheint eine einfache Kongestion

gegen den Rückenmarkskanal zu seyn: das einfache Ansetzen einer Partie Blutegel auf der Wirbelsäule half mir in vier Fällen, die noch nicht einige Monate gedauert hatten, augenblicklich. Eine weitere Modifikation ist

10. der Starrkrampf, er ist nach Hinterberger und Olivier in einer Entzündung der harten Rückenmarkshaut begründet. Der Terpentin-Geist ist dabei ein Specificum. Endlich ist Wahnsinn häufiger als man glaubt die einfache Folge einer vernachlässigten, chronischen Rückenmarksaffektion. Der Grund ist leicht einzusehen. Indessen könnte gewiss die Hälfte der Irrenhäuser zu was Anderem verwendet werden.

Jahresbericht.

Vom Etatsjahr $18^{34}/_{35}$.

Von Oberamtsarzt Dr. Härlin in Nürtingen.

Der Krankheitscharakter des verflossenen Jahrs war fortwährend, der schon seit einer Reihe von Jahren ausgebildete Rothlaufcharakter, mit einer mehr entschiedenen Hinneigung zum Zurücksinken der Krankheit auf die Bauchgeflechte und das Rückenmark.

Die Modifikationen, welche der Genius annuus mit sich bringt, waren minder auffallend, und die sonst gewöhnliche Eintheilung des Jahrs in drei nosologische Trimester minder deutlich nachzuweisen als sonst. Diess hat hauptsächlich seinen Grund in der allgemeinen Verbreitung der Ruhr, welche vielleicht als allgemeine Repräsentantin des Rothlaufcharakters auf der innern Fläche des Körpers eben so angesehen werden kann, wie der Scharlach den ganzen Complex von erysipelatösen Krankheiten auf der äussern Fläche repräsentirt.

Ausser der Ruhr waren es die (wohl sehr mit Unrecht) sogenannten Schleimfieber, welche, was die Ruhr von Krankheitsprädispositionen unbenützt liess, in Besitz nahmen.

Dass diese gleichfalls dem erysipelatösen Genius angehörten, ob sie gleich ihre Rolle auf keiner der beiden Flächen des Körpers, sondern dem Lauf der Bauchgeflechte folgend in den Gebilden des Unterleibs oder dem Rückenmark selbst spielten, geht hervor, einmal aus den schnellen Sprüngen, mit welchen die Krankheit ihren Sitz oft wechselte, und dann aus den im Verlauf derselben entstehenden verschiedenartigen Exanthemen, wie Labialeruptionen, rothe oder Krystallfriesel, und den bekannten Darmgeschwüren, zu deren Auffindung durch die Sektion mir zwar keine Gelegenheit zu Theil wurde, von deren Daseyn aber ich mich in vielen Fällen durch sprechende Symptome überzeugen konnte. Ich habe über diese Krankheitsform, welche in Wolfschlugen dreiviertel Jahr lang epidemisch herrschte, unter dem 11. Mai d. J. nähern Bericht erstattet.

Ausser diesen beiden Hauptformen kamen nun einzelne Rosen in allen Gestalten und Modifikationen sporadisch vor. Gewöhnliche Gesichtsrosen, Kopfrosen mit besonderer Neigung zum Zurücktreten auf Medulla oblongata, kleine Rosen an den Extremitäten, Pemphigus, u. s. w.

Zu Ende dieses Etatsjahrs erschienen in drei Orten die Pocken. Als ausgezeichnete Erscheinungen wiederhole ich hier, dass ich unter im Ganzen 19 Kranken, welche ich gesehen, nur zwei Fälle antraf, welche nach allen Kriterien, nämlich gleichzeitigem Ausbruch, sphärischer Gestalt, eiterigem Inhalt, schwarzen Einsenkungen und specifischem Geruch für ganz echte erkannt werden konnten, und dass diese beiden bei nicht geimpften Kindern vorgekommenen Fälle unter die gutartigsten gehörten, während zwei Fälle von einer Species, die dem ungleichartigen Ausbruch und der ovalen Form nach eher für Varicellen als für Varioloiden gelten konnten, unter der Begleitung einer allgemeinen Scharlachröthe und darauf entstandenen Petechien zu einem typhosen Tode führten.

Ueberhaupt war die Komplikation mit Rothlauf bei den in Beuren erschienenen Varioloiden, welche in einigen Fällen ein wirkliches Mittelding zwischen Varioloiden und Pemphigus bildeten, eine auffallende, und für die allgemeine Herrschaft des Rothlaufcharakters einen weitern Beweis liefernde Erscheinung.

Dem Gemeinsamen in dem Krankheitscharakter, das unbeschadet der durch Jahreszeit und Individualität begründeten Modifikationen die Grundfarbe der Krankheiten bildete, entsprach nach meiner sich immer mehr befestigten Ueberzeugung ein gemeinsames Mittel, über welches ich in einem an das K. Medicinalkollegium eingesendeten Bericht über die Wolfschlinger Epidemie mich ausgesprochen habe, nämlich die Salzsäure.

Gerade wie in dem Genius stationarius, der dem jetzt herrschenden Platz machte, dem plastisch-entzündlichen, dessen Hauptrepräsentant der Croup war, und der die häufigen adhäsiven Entzündungen begünstigte, das Calomel die Waffe war, welche neben den durch die Umstände gebotenen individuellen Heilmethoden immer gegen den Hauptfeind, die krankhaft gesteigerte Plasticität, angewendet wurde, so ist (mir wenigstens) die Salzsäure das Mittel, das ich nun schon vier Jahre als specifisch dem herrschenden erysipelatösen Grundcharakter entgegen setze; und während ich allerdings, was die Individualität erfordert, nicht versäume, namentlich Brechmittel zu rechter Zeit gegeben, meistens von Nutzen finde, so ist doch in gar vielen auch schwereren — wenn nur einfachen

Digitized by Google

— Fällen die Salzsäure das Einzige, was ich reiche, und was zu Beseitigung der Hauptzufälle genügt.

Ich erlaube mir über dieses Mittel noch folgendes beizusetzen.

Seit wohl 10 Jahren reducirt sich meine Behandlung des Scharlachs fast ganz auf Blutegel, (wo sie indicirt sind) Blasenpflaster und den Gebrauch der Salzsäure; und, wenn ich mich auch nicht rühmen kann, keinen Scharlach-Kranken zu verlieren, so habe ich doch die entschiedene Ueberzeugung, bei dieser einfachen Behandlung weit glücklicher zu seyn, als bei jeder andern, indem ich namentlich alles gewaltsame Hin- und Herleiten des Krankheitsprozesses, und vor allem die so sehr gepriesenen kalten Fomentationen als gefährliche, eben so oft tödtende als rettende Manipulationen erkannt habe.

Ueber die Wirkungen der Salzsäure in der Ruhr kann ich bis jetzt nur sparsame Erfahrungen angeben, und ich tadle mich sehr, dass ich der Furcht vor einem ungünstigen Lokal-Eindruck der Säure in dieser Krankheit zu lange nicht los werden konnte, und dadurch die Gelegenheit zu reichhaltigen Erfahrungen versäumte.

Meine Behandlung der Ruhr reducirte sich, neben Entfernung von Cruditäten in den ersten Wegen, durch leichte kühlende Abführungen, und den durch entzündliche Symptome gebotenen Blutentziehungen vorzüglich auf äusserliche und innerliche Demulcentia, mithin eine fast mechanisch zu nennende Behandlung, bei welcher ich zwar im ganzen glücklich war, d. h. wenige Kranke verlor, aber, einzelne Fälle ausgenommen, in welchen rasche Blutentziehungen augenblickliche Todesgefahr entfernten, der Kunst doch nur einen sehr bescheidenen Antheil an dem günstigen Resultat zuschreiben darf.

Nur folgende erst am Ende der Epidemie noch gemachte Erfahrungen kann ich anführen. In einer Familie, in der ein Mädchen von 6 Jahren bei ganz verspäteter ärztlicher Hülfe schnell gestorben war, und ein zweites älteres, nebst einem 4jährigen Knaben nach drei Wochen langem Leiden langsam genas, erkrankte der Vater und ein Lehrpursche unter heftigen Symptomen. Ich gab beiden Salzsäure mit stark schleimichten Mitteln, und beide kamen leicht durch.

Einem andern 40jährigen Mann, dessen Weib unter Cholera-ähnlichen Zufällen gestorben war, reichte ich auch bei seinem Erkranken drei Tage lang Salzsäure, und auch bei diesem verlief die Krankheit gutartig.

In diesem Spätjahr kam mir nur ein einzelner Ruhrfall vor, bei einem 4jährigen Mädchen, welche sich mit heftigen Schmerzen und häufigem Blutabgang legte. Diese bekam nichts als Salzsäure mit schleimigten Mitteln und etwas Bilsenkraut-Extrakt. Die Krankheit dauerte zwar auch volle acht Tage, aber das Fieber blieb mässig, die Schmerzen wurden vom zweiten Tage an milder, — und das Kind ist jetzt in der Reconvalescenz.

Noch halte ich es für Pflicht, die Erfahrung mitzutheilen, die ich über die ausgezeichnete Wirkung der Salzsäure in einer erysipelatosen Leberentzündung vor Kurzem an mir selbst machte.

Seltsamerweise verkannte ich bei mir anfangs, was ich bei andern Voraus angenommen haben würde, nämlich die erysipelatose Natur des Uebels, und wollte mir durch Diaphoretica und später durch Calomel, dem ich in der Nacht etwas Morphium aceticum beisetzte, helfen. Erst am zweiten Tage, als die Schmerzen und Beängstigungen gegen Abend einen hohen und beunruhigenden Grad erreicht hatten, griff ich zur Salzsäure. Schon nach der zweiten Gabe hatte ich das bestimmte Gefühl einer wohlthätigen Einwirkung, und nach sechsstündigem Gebrauch, innerhalb welcher Zeit ich eine Drachme verdünnter Salzsäure genommen hatte, trat völliges Verschwinden der Schmerzen, blos mit Hinterlassung eines stumpfen, noch einige Tage anhaltenden Drucks ein.

Aehnliche auffallende Wirkungen habe ich in grosser Anzahl bei andern Kranken beobachtet. Den Grund dieser wohl specifisch zu nennenden Wirksamkeit der Salzsäure in erysipelatosen Krankheiten zu untersuchen, würde sowohl die Grenzen als die Befugniss meines Berichtes überschreiten, und ich erlaube mir hier bloss die Bemerkung, dass sich diese Wirkung so wenig auf blosses Herabstimmen reduciren lässt, als die antiplastische des Quecksilbers. Diess um so gewisser, als bei gesunkenen Kräften die Verbindung der Säure mit analeptischen Mitteln nützlich wird.

Seit dem Junius herrscht hier eine grosse Ruhe, und es steht nun dahin, ob der Genius stationarius, der nach Ferien gerne wechselt, bleiben, oder eine neue Serie von Krankheiten darstellen werde.

Bibliographische Neuigkeiten.

Die Geburtskunde mit Einschluss der wichtigsten Krankheiten der Schwangeren, der Wöchnerinnen und der neugebornen Kinder für Lernende und Examinanten in gedrängter Kürze dargestellt. Von L. S. Weiss fl. 1. 30.

Karlsbad und seine Mineralquellen in ihren wichtigsten Beziehungen, besonders in Hinsicht der zweckmässigen Anwendung ihres Wassers als Heilmittel, zunächst für Kurgäste dargestellt von Dr. J. E. Ryba. fl 3. 20.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **9.** *November* **1835.** **Nro. 25.**

Ueber die Eintheilung des Fiebers.

Vorgetragen in der ärztlichen Versammlung in Hall, am 25. Mai 1835,

von Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

(Schluss.)

B. Das gastrisch-rheumatische oder rheumatisch-gastrische Fieber.

Die Zahl der Kranken dieser Abtheilung war, wie schon erwähnt wurde, viel geringer, als diejenige der vorigen, die Krankheit war weniger heftig und dauerte viel kürzere Zeit. Es starb nur Eins und auch dieses nicht an der primären Krankheit, sondern an einem Rückfall.

Die Krankheit trat nie plötzlich mit einem Frost, sondern allmählig nach Vorausgehung der oben angeführten, öfters 3 — 4 Wochen lang anhaltenden Vorboten ein, während welcher Zeit die Leute immer noch ihren Arbeiten nachgiengen und häufig mehr aus Ueberdruss dieser langen Dauer der Vorboten, als durch den wirklichen Eintritt der Krankheit veranlasst, Hülfe suchten.

Die Kranken klagten vorzüglich über einen dumpfen Schmerz im Kopf, besonders in der Stirngegend, über Schwindel, bitteren Mund, Neigung zum Erbrechen, gänzlichen Mangel an Appetit; hatten oft auch wirklich Erbrechen von Galle; die Zunge war mit einem dicken, feuchten Schleim bedeckt, unter dem jedoch keine entzündliche Röthe verborgen war; die Kranken klagten selten über Beschwerden im Unterleib, hatten auch gewöhnlich keine Diarrhöen, vielmehr Verstopfung und nie eine trockene Haut, vielmehr beständig Schweiss; nie zeigten sich Delirien und Zeichen von Affektion der Sinnorgane; das Gesicht war blass.

Die Kranken waren meistens Leute von phlegmatischem Temperament, besonders die jüngeren.

Die Krankheit dauerte meistens nur sieben Tage, oft nur vier, wenn einmal eine kräftige Behandlung vorgenommen wurde. Diese bestand in einem Brechmittel aus gr. iij. Tart. emet. ʒiß. Sal. Glaub. ʒvj. Oxym. simpl. und ℥iv. Wasser, alle Viertelstund zwei Löffel voll zu nehmen, bis hinlänglich Erbrechen erfolgt war, nachher wurde dieselbe Mischung alle Stund einen Löffel voll fort gegeben. Meistens waren nur 2 — 3 Dosen hinreichend, um Erbrechen zu erregen, so leicht reizbar war der Magen bei den sonst so ziemlich reizlosen Naturen. Nachher wurde ein Tamarindendekokt mit Sal. Glaub. und Rhabarber, und wenn sich die Krankheit nicht von selbst durch Schweisse entschied, zuletzt noch Spir. Mindereri mit Roob sambuci gegeben.

In beiden Abtheilungen waren Recidive sehr bedenkliche und beschwerliche Umstände, vier Personen starben an solchen. Eine ledige Weibsperson war in der zweiten Abtheilung von einem Recidive wieder hergestellt, sie ass im Anfang der zweiten Reconvalescenz eine Schüssel voll Salat und starb bald darauf, der Beschreibung nach an einer Magenlähmung. Einige andere wurden nur mit grösster Mühe wieder hergestellt. Die Ursachen der Rückfälle waren Ueberladungen des Magens, Erhitzungen beim Arbeiten auf dem Felde und Erkältungen der Füsse.

Dass diese Krankheit contagiös gewesen wäre, dafür lässt sich, auch nur mit einiger Zuverlässigkeit, nichts anführen. Eine alte Frau, welche dem, nicht in ihrem Hause wohnenden, kranken Enkel abwartete, erkrankte und starb, ebenso erkrankte auch die diese alte Frau verpflegende, im Orte verheirathete, Tochter; auch erkrankte ein lediges in einem benachbarten Orte dienendes Weibsbild, welche ihre kranken Geschwister einigemal besucht hatte. Diese Fälle könnten denjenigen, welche bei akuten Krankheiten, zumal bei Epidemien, so geneigt

Digitized by Google

sind eine Contagiosität anzunehmen, beweisend vorkommen. Allein diese Krankheitsfälle zeigten sich immer nur in Einer und derselben Familie, also bei Leuten von einerlei Krankheitsanlage, von einerlei Lebensart etc. Es wurde kein Arzt, kein Wundarzt, (eine Unpässlichkeit des Chirurgen Weiker war mehr Folge der ungewohnten Anstrengung dieses ohnediess kraftlosen 70-jährigen, an keine Beschäftigung mehr gewöhnten Mannes) kein Fremder, der in den Ort kam, keine fremden im Orte dienende junge Leute, auch wenn sie mit Kranken in Verkehr standen, oder diesen abwarteten, wurden von der Krankheit ergriffen, im Gegentheil Dienstboten, gebürtig von Baltmannsweiler, welche in benachbarten Orten dienten, wurden zum Theil dort krank. Auch konnte durchaus keine Spur entdeckt werden, dass die Krankheit durch Ansteckung von aussen hereingebracht worden wäre. Die Krankheit war demnach eine rein epidemische, und keine contagiöse.

Fragt man nun aber auch noch nach der Entstehungsursache dieser Epidemie, so kann nicht einmal mit Vermuthungen geantwortet werden. Seit den ältesten Zeiten ist man gewohnt, die Ursache des Entstehens von Epidemieen, besonders solcher, welche einen gastrischen und gallichten Charakter haben, in den Lokalitäten des Ortes oder der Gegend, in welchen sie ausgebrochen waren, zu suchen, und nicht mit Unrecht sind von jeher die von Natur sumpfichten, oder durch lange und grosse Ueberschwemmungen, oder durch anhaltendes Regenwetter fortwährend durchnässten Gegenden, und der Einfluss, welchen die verschiedenen Exhalationen eines solchen Bodens auf den menschlichen Organismus haben, in einem üblen Ruf gestanden, und durch die Beobachtungen, zu welchen das Erscheinen des gelben Fiebers und der grösseren Epidemieen in Holland und in den Niederlanden im Jahr 1826, sowie auch derjenigen, welche Puchelt in demselben Sommer in Heidelberg beobachtete, vielfache Gelegenheit dargeboten hat, sind die Meinungen der Aerzte und Naturforscher bestärkt worden. Aber sowohl in den oben angeführten topographischen Bemerkungen über Baltmannsweiler, als auch in dem meteorologischen Beobachtungen vor und während der Epidemie daselbst, sucht man vergeblich nach Umständen und Verhältnissen, welche jene Einflüsse hätten begünstigen oder möglich machen können. Ebensowenig kann der Genuss von schädlichen Nahrungsmitteln und Getränken, Mangel an Nahrung, angewohnte, der Gesundheit nachtheilige Beschäftigungen als Ursache angeführt werden, denn es erkrankten Leute von dem verschiedensten Alter, von 7 — 76 Jahren, von sehr verschiedener Lebensweise z. B. solche, welche sich vom Holzdiebstahl in den reichen, nahegelegenen Waldungen nährten, und dabei ein in jeder Beziehung schlechtes Leben führten, solche die bei einem geordneten Lebenswandel ihren Feldbau mit Fleiss betrieben, solche die in der bittersten Armuth lebten, so wie solche die ihr ordentliches Auskommen hatten, Taglöhner und Holzhauer, welche das ganze Jahr in reiner atmosphärischen Luft arbeiteten, wie Näherinnen und Spinnerinnen, welche sich vom Morgen bis Abend nicht von ihrem Sitz in einem dumpfen Stübchen entfernen dürfen. — Als man einmal die mögliche Ursache der Epidemie aufzufinden bemüht war, sagte ein alter, anwesender Waidmann, ganz naiv: „es ist eben ein böser Thau auf Baltmannsweiler gefallen," und fasst man die wahre Natur dieser Erscheinung ins Auge, so möchte vielleicht etwas Wahres daran seyn.

Aus der obigen Aufzählung der Kranken nach Monaten ist, was schon längst auch bei anderen Epidemien beobachtet wurde, ein allmähliges Entwickeln dieser Epidemie = dem Stadium prodromorum des Fiebers, mehr oder weniger schnelles Wachsen bis zu einer gewissen Höhe = dem Stadium Febris selbst, wieder langsames Abnehmen, oft wieder temporäres Aufleben derselben = dem Stadium reconvalescentiae ersichtlich. Eine Epidemie, als Ganzes betrachtet, stellt demnach im vergrösserten Maasstab das Bild des Fiebers im einzelnen Individuum dar. Aber auch mit der Periode der Entwicklung, der Blüthe und Frucht, und mit der Periode des Absterbens aller Organismen findet eine unverkennbare Aehnlichkeit statt, und somit wäre auch die Vermuthung gerechtfertigt, dass eine epidemische Krankheit ihr eigenes Leben und ihre bestimmten Entwicklungsperioden habe.

Ueber die Ruhr als akute Hämorrhoiden, und über den Werth der pathologischen Anatomie.

Von Dr. Rampold in Esslingen.

Der Aufsatz des Herrn Dr. Leube in Nro. 17. dieses Blattes enthält Einiges, was mich zur Vertheidigung auffordert, die ich jedoch möglichst kurz machen will, um nicht die Leser zu sehr zu behelligen.

Herr Dr. Leube bedauert, dass in meinem Bericht über die Ruhr nur der Ausdruck „akute Hämorrhoiden" und nicht auch das Uebrige seines Aufsatzes, nicht die Prämissen erörtert worden seyen. Herrn Dr. Leube's Worte in jenem ersten Aufsatz sind übrigens die: „ich hoffe, dass diese Andeutungen hinreichend seyn werden, um nicht missverstanden zu werden, wenn ich, das Gesagte in zwei Worten rekapitulirend, über

Digitized by Google

das Wesen der Ruhr urtheile, dass sie nichts Anderes sey, als „akute Hämorrhoiden";" letzteres mit gesperrter Schrift gedruckt. — Ich glaubte in meinem Bericht, bei welchem man das Bestreben nach Vermeidung des Unnöthigen genug ausgedrückt finden wird, schon desswegen jene Prämissen übergehen zu können, weil sich meine Ansichten darüber im Verlauf meiner Schrift von selbst ergeben mussten, und noch mehr desswegen, weil, wenn der Satz selber durch Gründe widerlegt ist, die Prämissen, hieher beziehend, keinen grossen Werth mehr haben.

Herr Dr. Leube wirft mir vor, ich hätte meine Gründe zusammengestellt, ohne von dem Prädikat „akut" irgend Notiz zu nehmen. Ich habe aber die Bezeichnung des Herrn Dr. Leube „akute Hämorrhoiden" sogleich meinen Gründen voran geschickt, auch einmal selbst chronische und akute Hämorrhoiden einander gegenüber gestellt, im Ganzen jedoch mehr zu zeigen gesucht, dass die Ruhr überhaupt keine Hämorrhoiden seyen, d. h. wesentlich andere Erscheinungen darbieten, und der Hämorrhoiden wesentliche Eigenschaften nicht besitze: und ich glaube, dass diess hinreichend war. — Nun will ich meine Gründe selbst vertheidigen.

Herr Dr. Leube nimmt an, die Schwellung der Schleimhaut stehe bei der Ruhr statt der Auftreibung und Obliteration der Venen. Dieses Schwellen, bei dem ich nirgends aufgetriebene Venen fand, erscheint hier als ein sehr verschiedener Prozess, wo von Stockungen keine Rede ist; es zeigt sich nicht in den schon stärkeren Aesten der Venen, durch welche erst Rückwirkung auf die Cirkulation statt findet, wie diess bei den Hämorrhoiden der Fall ist, wo bekanntlich die Venen wie kleine blaue Würste unter der Serosa liegen, sondern im Kapillargefässsystem selbst, und an dessen Grenzen. Ich habe zwar, wie Herr Dr. Leube sagt, die Ruhr als einen mehr venösen Process angenommen, aber nicht weil er mehr in den Venen seinen Sitz hat, sondern weil das ganze Blut mehr venösen Charakter zu zeigen schien. — Herr Dr. Leube nimmt an, die Ruhr mache keine Knoten, weil hier vermehrte Sekretion sey. Bekanntlich gab es aber eine Menge Fälle, wo nur sehr grosser Drang zur Sekretion, aber fast keine Sekretion erfolgte; und auch da kamen keine Knoten.

Herr Dr. Leube glaubt, dass der Umstand, dass die an chronischen Hämorrhoiden Leidenden zur Ruhrzeit keine Vermehrung ihres Uebels empfanden, und besonders der, dass Hämorrhoidarii die Ruhr vielleicht gar nicht bekamen, zu Gunsten seiner Ansicht spreche. Der letztere Umstand selbst ist gar nicht richtig, da mir mehrere Hämorrhoidarii als Ruhrkranke vorkamen, selbst einer zur Sektion; der erstere Umstand, dass nämlich die schon vorhandenen chronischen Hämorrhoiden sich nicht mehr rührten, während akute Hämorrhoiden Kinder und Personen jeder Constitution zu tausenden befallen haben sollen, scheint mir auch jetzt noch ungünstig gegen Herrn Dr. Leube's Ansicht zu sprechen.

Meine übrigen Einwürfe, sagt Herr Dr. Leube, seyen durch die Beobachtungen widerlegt, welche er zur Feststellung der Formänderungen der Ruhr besonders hervorgehoben habe. — Ich selbst kann diess in Hinsicht keines meiner Einwürfe so finden. Um der Kürze willen, und da ich nicht weiss, welche Beobachtungen Herr Dr. Leube hauptsächlich hieher bezieht, muss ich diess übergehen. Herr Dr. Leube wird sich übrigens seitdem vielleicht überzeugt haben, dass die von ihm aufgestellten Beobachtungen nicht alle allgemein und ausschliessend genug sind, um als Gesetz gelten zu können. Herr Dr. Leube bezieht sich z. B. auf Beschränkung der Röthung auf die Schleimhaut, auf Anschwellung ohne Spur von Eiterung oder von Consumtion organischen Stoffs, auf Mangel an Theilnahme der Peyer'schen Drüsen, Dinge, die alle bisweilen so vorkommen mögen, aber in der Mehrzahl der Fälle ganz anders, und die also nicht als Beweissmittel aufgeführt werden können.

Ebenso sind mehrere Erscheinungen, die Herr Dr. Leube anführt, wohl mit eben so grosser Wahrscheinlichkeit, für mich selbst mit noch ziemlich grösserer, anderer Deutungen fähig, als derer, die ihnen Herr Dr. Leube giebt. Ich will jedoch den Leser nicht ermüden. Herr Dr. Leube sagt ferner, dass die Ruhr bei gutem Ausgang immer zuletzt im Mastdarm ihren Sitz nehme. Weder die Krankheit im Leben zeigte dies im Allgemeinen, denn oft sah ich selbst geradezu das Gegentheil, noch die Sektion, denn bei einem nach der Ruhr an anderer Krankheit gestorbenen war der Mastdarm gesund, aber der obere Theil des Colon zeigte noch viele Spuren der Krankheit. Herr Dr. Leube sagt auch, dass die Ruhr dann übel ausgehe, wenn sie wieder aufwärts steige, sich in den Dünndarm verbreite etc. Auch davon sah ich nichts im Leben, der Sitz blieb sich in den meisten Fällen immer gleich, und die Sektionen zeigten ohnehin vollständig das Gegentheil, sie zeigten, dass die Ruhr nur bisweilen einen sehr kleinen Theil, höchstens einen Fuss lang, oft aber gar nichts vom Dünndarm berührte, wenn man nicht ein schwaches sekundäres Ergriffenseyn der ganzen Bauchhöhle, wobei aber von Tödtlichkeit keine Rede seyn kann, und neben welchem sich die tödtliche Degeneration immer am Dünndarm festsitzend fand, hierher beziehen will.

Ich kann daher nicht annehmen, dass meine Gründe widerlegt seyen. Hr. Dr. Leube scheint

auch selbst etwas von seiner Ansicht abzugehen, da er in seinem letzten Aufsatz sagt: die Unähnlichkeit zwischen Ruhr und Hämorrhoiden beruht hauptsächlich auf der Verschiedenheit des nervosen Faktors bei beiden Krankheiten, ihre Aehnlichkeit auf der qualitativen Gleichheit der Reaktion des Gefässsystems. Ein verschiedener nervoser Faktor bedingt aber wohl einen grösseren Unterschied, als nur den, des chronisch- oder akutseyns derselben Krankheit, und qualitativ gleiche Reaktion auf's Gefässsystem bedingt nicht gleiche Krankheit.

Es war hier blos meine Absicht, eine von mir einmal aufgestellte, aber von Andern angegriffene Ansicht zu vertheidigen, gewiss nicht die, den Werth der Beobachtungen des Hrn. Dr. Leube, den ich mit Vergnügen erkenne, und die ich daher früher gar nicht berührte, anzugreifen. Eben so konnte das in meinem Aufsatz in den Heidelberger Annalen Gesagte durchaus nicht als Angriff gelten, sondern als Etwas, was, wenigstens nach meiner Ansicht, zur Vollständigkeit der Abhandlung gesagt werden musste.

Dagegen hat Herr Dr. Leube in zwei Artikeln den Werth der pathologischen Anatomie auf eine Stufe zu stellen gesucht, welche mir einige Ungerechtigkeit scheint, und um so mehr, da die Medicin auf der Stufe, auf der sie steht, sehr wohl die vielfältigen Berichtigungen brauchen kann, die ihr durch diese Disciplin schon geworden sind, und sicher noch werden werden. Herr Dr. Leube fragt: was haben ihre Entdeckungen der Medicin als Kunst geleistet? er spricht von Aussichtslosigkeit, auf dieser neuen Bahn etwas Erspriessliches für die Heilung der Krankheiten zu erreichen; und sagt dann: dennoch beherrscht die pathologische Anatomie gegenwärtig die Geister, zumal der jüngern Aerzte etc. — Letzteres könnte ich etwa auf mich beziehen, da Herr Dr. Leube es gerade in seinem Aufsatz über die Ruhr, der zum Theil gegen mich gerichtet ist, sagt, und da ich in dem meinigen die anatomische Seite der Ruhr gleichfalls bearbeitet hatte.

Ich würde dies aber für eine Ungerechtigkeit halten, und verweise zur Beurtheilung einfach auf jenen Aufsatz selbst. Von anatomischer Pathologie ist in ihm keine Rede, ich glaube keine Seite der Krankheit irgend vernachlässigt zu haben; ich wollte aber lieber die noch am wenigsten bearbeitete anatomische Seite etwas zu erhellen suchen, als andere längst bekannte Dinge weitläufiger wiederholen. Ich weiss nicht, ob anderwärts in Deutschland eine anatomisch-pathologische Schule besteht, aber die Bessern werden wohl gegenwärtig in Deutschland wissen, dass bei der Medicin alle Hülfsmittel zugleich benutzt werden müssen, und dass sie deren sehr bedarf. Viele werden aber mit mir annehmen, dass die anatomische Seite um mancher Schwierigkeiten willen lange Zeit hinter den übrigen zurückgeblieben ist, und dass sie es wohl werth war und selbst bedurfte, mehr bearbeitet zu werden. Thun diess hauptsächlich die jüngern Aerzte, so geschieht es wohl, weil sie sich rüstig auch an neue Seiten machen, und macht ihnen wohl Ehre. Doch darf man, glaube ich, Schönlein, Pommer, Rapp, Cless, Helm etc., nicht unter die unreifen Aerzte rechnen; und alle diese haben, wie viele andere, gezeigt, welchen Werth sie auf die pathologische Anatomie legen.

Der Frage, was ihre Entdeckungen der Medicin als Kunst geleistet haben, lässt sich manches antworten. Welche wichtige Aufschlüsse hat nicht blos die Diagnose, sondern auch die Therapie schon für fast sämmtliche Krankheiten der Brust von ihr erhalten? Würde wohl ohne sie die Anwendung des Stethoskops und Plessimeters ihre jetzige Sicherheit erhalten haben, vielleicht nur erstanden seyn? Bekanntlich stützten Laennec und Piorry fast alle ihre Beweise auf das nachherige Resultat der Sektion. Wie wichtig aber diese Hülfsmittel auch für die Therapie in der Mehrzahl dieser Krankheiten seyen, diess weiss jeder, der den Gebrauch derselben genauer kennt. Ich werde anderwärts dafür mehrere sprechende Beweise geben, und eine Reihe von Krankheiten aufführen, wo die Auskultation und die Perkussion auch für die Therapie nützt. — Was wüssten wir ohne pathologische Anatomie vom Verlauf und den Ausgängen innerer Entzündungen, von der Behandlung des blutigen Hirnschlags, von den Entzündungen des Rückenmarks, was hätte ohne sie uns Goelis von der Hirnwassersucht, Jäger von der Magenerweichung gelehrt? Was wären ohne sie unsere Kenntnisse von den Wassersuchten mancher Organe und von deren Behandlung? — Corvisart stellt bekanntlich den Satz auf, dass nur ein Siebentel aller Krankheiten, die man früher für Brustwassersucht nahm, es wirklich sind, und auch noch in sehr neuer Zeit kann man lesen, dass die Symptome der Brustwassersucht schon da seyen, ehe das Wasser selbst; öffne man den Todten, so fände man keines. Hier also Irrthum trotz der pathologischen Anatomie, nur durch Bestehen auf dem Alten. Was wären überhaupt unsere Kenntnisse von den sogenannten organischen Krankheiten ohne die pathologische Anatomie? — Wie viele Sektionen, auch nach sogenannten dynamischen Krankheiten, sind schon gemacht worden, wo man sehr andere Dinge fand, als man erwartete, und als für die man Mittel gegeben hatte. Herr Dr. Veiel hat erst kürzlich in diesem Blatt ein Paar interessante Fälle der Art erzählt; man könnte wohl eine grosse Zahl hinzufügen, und von früher her.

wohl noch eine unendlich grössere. Ist aber nicht zu hoffen, dass sie kleiner werden wird, wenn man einmal gerade durch solche Sektionen genug gelernt hat, unter welchen Formen uns die Krankheiten so oft tauschen? Fast bei jeder Sektion findet man etwas neues, irgend etwas, das man nicht so erwartete — was jeder, der selber ziemlich genaue und vollständige Sektionen gemacht hat, bestätigen wird. Müssen wir nicht dadurch aufmerksam werden auf eine Menge Dinge, die noch nicht genau beachtet, die aber zur Ausbildung und Vervollkommnung der Medicin wichtig sind? Welchem Arzt, der Uebung genug in Beurtheilung pathologisch-anatomischer Veränderungen hat, sind nicht schon Fälle vorgekommen, wo er lebhaft wünschte, Sektionen machen zu dürfen, und wo er hoffte, daraus auch Belehrung für die Zukunft schöpfen zu können? Wie viele Kranke sterben unter den Handen des Doktors und werden begraben, der Doktor weiss nicht, warum sie sterben, oder er glaubt es oft zu wissen, und ist in diesem Glauben ganz beruhigt, der begrabene Leichnam widerlegt ihn nicht, obgleich er es sicher thun könnte, wenn man ihn untersuchte, und dann die Ansichten des Arztes von den gleichen Erscheinungen ein andermal vielleicht ganz verschieden seyn würden, und somit oft auch die Therapie dagegen.

Aber selbst wenn die Therapie nichts dabei gewönne, sollte desswegen die Pathologie nicht dennoch die Aufklärungen mit Eifer ergreifen, welche ihr die Anatomie gewähren kann? — Während Herr Dr. Leube diese Disciplin ergreift, stützt er selbst in dem gleichen und noch mehr in dem früheren Aufsatz seine Ansichten über die Ruhr zum Theil auf Gründe, die gerade ihr entlehnt sind; und diese Anatomie würde ihn vielleicht noch zu grösserer Sicherheit in seinen Ansichten geführt haben, wenn ihm noch häufigere Gelegenheit geworden wäre, sie an diesem Prüfstein zu erproben.

Die Elemente und Systeme, durch welche die Entwicklung und der Gesammtgang der Krankheit hervorgerufen wird, zu bestimmen, wie Hr. Dr. Leube es fordert, und zu bestimmen, welche Symptome die wesentlichen und welche die weniger wesentlichen, und was aus diesen Symptomen zu schliessen, diess ist schon lange das Streben der Medicin; aber gerade um hierin weit und sicher genug vorwärts zu kommen, wird es oft der pathologischen Anatomie bedürfen. Bei diesem mannigfaltigen Wechsel der Symptome in der gleichen Krankheit, bei dieser Vermischung mit unbestimmten Komplikationen, wird man oft ohne sie in's Ungewisse oder auf Fehlschlüsse gerathen. Die Stellung des höheren und weiteren Begriffes der Krankheit, wie ihn Herr Dr. Leube mit Recht fordert, ermangelt leider oft so sehr der sichern Anhaltspunkte und Nachweise, dass die pathologische Anatomie, obgleich, wie Herr Dr. Leube sagt, das Abgeleitete oft erst eigentlich jenen stellen muss. So ging es z. B. mit einer ziemlichen Zahl von Krankheiten der Brust, des Unterleibs und seiner Organe, der Hirn- und Rückenmarkshöhle, und Herr Dr. Leube selbst scheint bei der Ruhr in dem Versuch jener Begriffsstellung aus dem Gang der Krankheit und ohne hinreichende Beachtung des pathologisch-anatomischen nicht ganz das richtige Ziel erreicht zu haben. Wie viele Krankheiten sind im Einzelnen als allgemeine angesehen worden, die sich durch die Sektion nur als den Reflex oder als die Reaktion gegen ein lokales Uebel erwiesen. Sie wurden als allgemeines behandelt, während nur die Hebung des lokalen Uebels durch oft gerade die entgegen gesetzten Mittel, als die man anwendete, auch die Reaktion hätte aufheben können. Wie oft und lange hat man gestärkt, die Schwäche heben wollen, wo nur eine verborgene Entzündung, eine Verhärtung, eine Ablagerung normalen Stoffs etc. zu bekämpfen war?

Die Ruhr selbst wird schwerlich ihre richtige Erkenntniss etwas anderem, als der pathologischen Anatomie zu verdanken haben. Wie lange musste sie das Produkt scharfer Galle, einer Materia peccans etc. seyn, und zu was ist sie seitdem nicht schon gemacht worden? Die Leber, der Dünndarm, das Colon, das Rektum, und in diesen die Muskelhaut, die Zellstoffhaut, die Schleimhaut sollte schon ihr Sitz seyn; alles aus den Symptomen geschlossen; sie sollte ihren Sitz wechseln etc. Wenn sie, vielleicht irriger Weise, zum Theil auf die Sektionen bauend, auch zur Entzündung gemacht worden ist, so geschah diess nur, weil auch die pathologische Anatomie hiezu kaum weit genug ausgebildet ist, daher sie gerade immer weiter ausgebildet werden muss. Und hätte diess nicht auch Einfluss auf die Therapie? Man wollte die Materia peccans durch Aromatica etc. korrigiren, oder durch Brech- und Laxier-Mittel entfernen, die Sekretion durch Adstringentia hemmen, die Entzündung durch Aderlässe und Antiphlogistica heben etc., und der Erfolg dieser Methoden war ein höchst ungleicher. Man wird vielleicht nun dahin kommen, abgesehen von jeweiligem Charakter und Komplikationen, den Reiz und den Zudrang der Säfte von der Schleimhaut abzuleiten und zum Theil ihn zu besänftigen, und dann die Erschlaffung und Auflockerung der Schleimhaut zu heben, was alles durch schleimigöllge mit beruhigenden, diaphoretischen und vielleicht leicht zusammenziehenden Mitteln, Opium, Nux Vomica, Colombo, äussere Hautreize etc. erzielt wird. Und von dieser Methode kann ich günstige und zahlreiche Belege aufführen.

Aus allen den angeführten Gründen glaube ich die pathologische Anatomie vertheidigen und selbst empfehlen zu dürfen, und es ist vielleicht weniger zu bedauern, dass sie zu einseitig kultivirt werde, als diess, dass die Gelegenheit, sie praktisch zu kultiviren, d. h. Sektionen zu machen, oft so sehr erschwert wird.

Doch glaube auch ich mit Herrn Dr. Leube, dass eine Zeit kommen wird, wo auch ihre vorzugsweisere Bearbeitung aufhört und der einer andern Seite Platz macht, wie diess in der Entwicklung der Dinge natürlich ist. Ich kann und wollte auch Herrn Dr. Leube's Missbilligung einer nur einseitigen Beachtung der pathologischen Anatomie in der Medicin durchaus nicht angreifen, sondern nur den Werth einer an sich gewiss wichtigen Disciplin vertheidigen. deren Ausübung um so vieler Schwierigkeiten willen schon an sich Lust genug erfordert.

Ich will nun noch diese Gelegenheit benützen, auf eine grosse Menge Druckfehler in meinem Ruhrbericht in den medicinischen Annalen, welche zum Theil den Sinn total verändern, aufmerksam zu machen, wie z. B. pag. 177. Linie 13 statt mucosa nervosa steht; anderwärts statt ℈j Opiumtinktur ℈j Opium, pag. 206 statt Rohrdegenerationen blos Rohr etc.

Ich will auch noch meine in jener Schrift aufgestellte Ansicht, dass die Ruhr nicht Entzündung sey, gegen zwei Stimmen, welche seitdem das Gegentheil aussprachen, in so ferne kurz vertheidigen, als ich, mit Uebergehung der von mir aufgestellten anatomischen und anderer Gründe, nur den hier wiederholen, der dort durch einen Druckfehler unverständlich geworden ist. Ich glaube nämlich, dass bei der Unbestimmtheit, was denn eigentlich die Symptome innerer Entzündung sind, diess, ob auf äusseren Druck Schmerz entsteht oder vermehrt wird, das bestimmteste, vielleicht das einzige etwas bestimmte ist. Dieses Symptom findet sich auch bei der Enteritis mucosa und Gastritis mucosa, Entzündung der Schleimhaut des Darms und des Magens (nicht nervosa, wie in den medicinischen Annalen gedruckt steht) in vollem Grad; wie wenigstens Schönlein es angiebt, und wie ich selbst bei beiden Krankheiten mich zu überzeugen Gelegenheit hatte. Bei der Ruhr aber findet sich diess nicht, ich habe mich davon hundertfältig, und oft bei demselben Kranken von Anfang bis zu Ende der Krankheit, täglich überzeugt. Auch in anderer Hinsicht ist die Ruhr von der Enteritis mucosa, wie sie wenigstens Schönlein schildert, und wie ich sie selber sah, verschieden, und ich glaube daher obigen Grund, nebst den übrigen, hinreichend, die Ruhr als keine eigentliche Entzündung anzusehen.

(Schluss folgt.)

Fall von Darmblutung bei einem neugebornen Kinde.

Beobachtet von Witz, prakt. Arzt zu Haigerloch.

In Nro. 4. des medicinischen Correspondenzblattes, Band V. machte Herr Oberamtsarzt Dr. Hofer von Biberach einen Fall von Darmblutung eines neugebornen Kindes bekannt, und wünscht zugleich eine deutlichere Beleuchtung dieser an sich seltenen Krankheit.

Einige Tage vorher, ehe mir jenes Blatt zu Gesichte kam, traf ich auf einen gleichen, mir ebenfalls noch nie vorgekommenen Fall, worüber ich nirgends etwas finden konnte, als in Schönlein's Therapie und Meissner's Kinderkrankheiten, wo ein Fall citirt ist in den allgemeinen medic. Annalen 1826. März. pag. 426, den Carus beobachtet hat.

Der Fall, den ich beobachtete, ist folgender: Die ledige, 20 Jahre alte, sehr kräftige und robuste Tochter des J. Kensler v. H. war nach ihrer Rechnung im achten Monat schwanger, und musste, wie auf dem Lande allgemein üblich, auf dem Felde während der Erndte-Zeit arbeiten. Bei dem beständigen Bücken beim Abschneiden des Getreides, sprang auf einmal die Blase, und das Kinds-Wasser floss ab; es stellten sich wehenartige Schmerzen ein, und nöthigten das Mädchen, nach Hause zu gehen; es legte sich zu Bette, worauf sogleich auch ein starker Blutfluss sich einstellte. Die unterdessen gerufene Hebamme gab der Kreisenden etwas Zimmttinktur, worauf die Wehen stärker wurden, der Kopf des Kindes mehr in das mittlere Becken heruntergetrieben wurde, und so den Blutfluss mechanisch hemmte.

Unter immer kräftiger werdenden Wehen kam Morgens 6 Uhr, den 7. August, ein anscheinend gesundes lebendiges Kind männlichen Geschlechts zur Welt. Die ganze Geburtszeit dauerte von Abend 4 Uhr den 6. August, bis den anderen Morgen zur oben gedachten Stunde.

Das Kind war die ersten Tage gesund, trank aber nicht an der Mutter Brust; nach zwei Tagen, beim Aufbinden des Kindes, sah die Hebamme, die allein bei der Geburt anwesend war und sie geleitet hatte, dass sehr viel dunkelschwarzes coagulirtes Blut durch den Mastdarm abgegangen sey, ohne dass jedoch das Kind schwächer geworden wäre. Nach der Versicherung der Hebamme soll die Quantität des abgegangenen Blutes bereits eine Maass betragen haben?

Am dritten Tage, als ich wegen einer andern Veranlassung in das nämliche Haus gerufen wurde, zeigte man mir ebenfalls das Kind; ich fand an demselben nichts Regelwidriges, eine geringe Magerkeit mit noch ziemlich viel Lanugo, was sein zu früh Geborenwerden beurkunden

Digitized by Google

dürfte, ausgenommen; der Bauch war normal, Nägel und Haare wie bei einem ausgetragenen Kinde, überhaupt zeigte sich äusserlich gar nichts, was auf eine Hemmungsbildung hingedeutet hätte.

Beim Entkleiden des Kindes fand sich auch jetzt wieder viel schwarzes coagulirtes, nicht mit Meconium vermischtes Blut in der Windel.

Bei etwas längerm Verweilen bei diesem Kinde und während dem Fragen nach dem Verlauf der Schwangerschaft, dem Hergang bei der Geburt etc. sah ich jetzt zum erstenmal Meconium von diesem Kinde gehn, das mit Blut vermischt war; von dieser Zeit an gieng kein Blut mehr ab, und das Kind ist bis auf gegenwärtige Stunde gesund und wohl.

Bevor man über das Ursächliche dieser seltenen Erscheinung eine hinreichende Erklärung zu geben im Stande ist, glaube ich vorerst die Frage aufwerfen zu müssen: Ist es überhaupt möglich, dass ein Kind vor und während der Geburt schlucken kann? und würde diese Frage bejahend beantwortet werden, so würde sich die zweite an die vorige anreihen, nämlich: kommen Darmblutungen jedesmal nur bei solchen Kindern vor, wo sich die Placenta früher, als das Kind geboren wurde, ganz oder theilweise löste, wo dann das Kind von dem abfliessenden Blut verschluckte, und sich so eine Melæna und Hæmatemesis spuria bilden konnte, oder kommen sie auch bei Kindern vor, wo während und vor der Geburt kein Blut abgieng?

Würde aber die erste Frage verneinend ausfallen, oder durchaus kein früheres Lostrennen der Placenta vor der Geburt stattfinden, und das Kind unmöglich etwas vom Blut verschlucken können; so muss man erst eine innere im Kind selbst liegende Ursache aufsuchen, wozu freilich die Sektionen den besten Aufschluss geben können.

Da es bestimmt ist, dass das Kind von dem Fruchtwasser während seinem Uterinalleben etwas geniesst, was die Härchen beweisen, die man im Magen desselben findet, und dass das Fruchtwasser überhaupt mit der Weiterbildung und Grösserwerden des Fötus im umgekehrten Verhältniss steht, so ist es auch leicht möglich, ja wahrscheinlich, dass dasselbe nach dem abgeflossenen Wasser Blut verschlucken kann, wobei ich mir jenen Fall denke, wo die Blase bis zur Insertion der Placenta hinauf springt, und dann das abfliessende Blut leicht mit dem Kind und dessen Mund communiciren kann, und wohin der oben beschriebene Fall rechnen zu seyn dürfte.

Wie es aber in solchen Fällen möglich ist, dass die erst später in den Magen gelangten Stoffe früher, als die schon länger vorhandenen, nämlich das Meconium, abgehen, ist schwer zu erklären. Man könnte vielleicht annehmen, das solche einen grössern Reiz auf den Magen und Darmkanal ausüben, dadurch eine schnellere peristaltische Bewegung verursachen, und dass das im Darmkanal enthaltene Blut auf diese Weise früher ausgetrieben werde, bevor sich das an den Darmwänden stärker adhärirende Meconium losgelöst hätte. Allein letztere Annahme ist schon aus dem Grunde nicht statthaft, weil das Meconium oft sehr dünn ist, und z. B. bei Steissgeburten oft den sichersten Beweiss liefert, dass man mit einer Steissgeburt zu thun habe und mit keiner Kopfgeburt.

Es muss also zuvor bestimmt ausgemittelt werden, in welchen Fällen Darmblutungen stattgefunden haben, mit oder ohne stattgehabter Blutung vor oder während der Geburt.

Ob Fehler in dem Pfortadersystem, unregelmässige Bildung des Ductus venosus Arantii, oder Communication der vena et arteriae umbilicales mit den venæ hämorrhoidales, oder Berstung irgend eines Gefässes des Darmkanals und dadurch bedingte Ergiessung von Blut in denselben, diese Blutungen aus dem Darmkanal bei Neugebornen bedingen, weiss ich nicht, da ich noch nie Gelegenheit fand, ein solches Kind zu seciren, auch bei allen beobachteten Fällen dieser Art keine Sektionsberichte angegeben sind.

Andere sind der Meinung, dass Druck auf den Kopf während der Geburt, oder starker Druck auf die Lebergegend bei derselben, die Ursache von Darmblutung und Blutbrechen sey, allein man hat Fälle dieser Art 8 — 10 Wochen nach der Geburt beobachtet.

Erfindung eines Apparates,

geeignet jede in einer Höhle oder Blase vorhandene wässerige Flüssigkeit aufzusaugen und immer rein zu erhalten, chirurgischer Heber genannt, von Sawyer aus Philadelphia.

Von Dr. Escherich in Aschaffenburg.

Im September vorigen Jahres hatte der Erfinder diesen Apparat in der von den fremden Aerzten zu Paris konstituirten Societé des médecins étrangers vorgezeigt, wo ich nun über die Gesetze seiner Wirkung mich zu belehren Gelegenheit hatte. Ich versuche hier nur die nähere Beschreibung desselben, wie ich sie in meinem medicinischen Tagebuch von Paris aufgeführt finde. — Das Ganze stützt sich auf den einfachen Grundsatz der Haarröhrchenanziehung und ist in seinen Gesetzen sehr einfach. Zuerst eine biegsame Röhre von beliebiger Länge und Dicke, jedoch für den praktischen Gebrauch in der Chirurgie, namentlich nach Steinoperationen, zum wenigsten 4 Schuh lang; die Weite ihres Lumens ist wichtiger und nothwendiger; sie darf nicht über 2 Linien in ihrem

Durchmesser haben, und eine wesentliche Bedingung ist, dass die Röhre in ihrem Laufe streng luftdicht verschlossen ist und nur oben und unten die erwähnte Oeffnung habe. Fast in seiner Mitte mündet ein Haarröhrchen ein von dem möglichst geringsten Durchmesser, kaum ¼ Linie, und zwischen der Einmündung des Haarröhrchens und dem erwähnten Kanale darf durchaus kein anderer Zugang für Luft oder Wasser seyn. Die Länge des Haarröhrchens ist beliebig und es genügt die Länge von 2 Zoll; vor der Einmündung in den Kanal ist die Haarröhrchenmündung von einer feinen Leinwand bedeckt, welche nun wieder diese Kapillarkraft besitzt. Das Haarröhrchen steht mit seinem anderen Ende oder anderen Mündung in Verbindung mit einem wasserdicht verschlossenen Schlauche, der gross oder klein seyn kann; bei dem gesehenen Apparate konnte er bei 12 Pfund Wasser fassen, bestand aus Gummi elastic. mit Leinwand überzogen, und glich ganz einer Jagdtasche. Oben ist eine Oeffnung zur Füllung des Schlauches mit Wasser und an seinem tiefsten Ende ist das Haarröhrchen wasserdicht verschlossen angebracht. Die Theorie der Wirkung dieses Apparates beruht nun in Folgendem: Das eine Ende der ersten Röhre tiefer, das andere höher gestellt, der Schlauch theilweise mit Wasser gefüllt und nach unten gesenkt, so dass das Haarröhrchen immer in Verbindung mit der Flüssigkeit des Schlauches ist, und endlich das höhere Ende der ersten Röhre in eine Höhle oder in ein Glas voll Flüssigkeit gesenkt, angenommen, so wird zuerst das Haarröhrchen vermöge des bekannten hydraulischen Gesetzes der Kapillaranziehung, das Wasser des Schlauches mit dem es in Verbindung steht, anziehen, sich füllen bis zu dem andern Ende desselben, und dort sich leicht zu einem Tropfen sammeln, da die feine Leinwand auch das Wasser einsaugt und bei Uebersättigung einen Tropfen fallen lässt. Der gefallene Tropfen kann sich nun nirgends andershin entleeren, als in die erste Röhre, mit welcher das Haarröhrchen in Verbindung steht. Dorten angekommen wird er nach den Gesetzen der Schwere sich gegen das tiefere Ende senken und wegen des geringen Durchmessers der Röhre das ganze Lumen derselben ausfüllen. Bei der Senkung nach dem tieferen Ende aber hinterlässt er in dem oberen Theile der Röhre einen verdünnteren Luftraum, da von der unteren Oeffnung keine Luft wegen des eingefallenen Tropfens aufsteigen kann, und die obere Oeffnung lässt auch keine Luft zu, weil diese ja in die verlangte Flüssigkeit eingetaucht ist. In jedem kleinen Zeitraume aber wird sich die Tropfenbildung und ihr Erguss erneuern durch das Haarröhrchen und sich ebenso die Luftverminderung im oberen Theile der Röhre steigern. Nach physischen Gesetzen ist nun nothwendig, dass der Druck der äusseren Luft die Flüssigkeit des verlangten Gefässes bestimmt, in den luftverdünnteren Raum der Röhre zu steigen und so die Entleerung des Gefässes herbei zu führen. Es wird sich dieses bei der Ansammlung jedes Tropfens in dem Gefässe wiederholen, weil ja auch das Haarröhrchen immer neue Tropfen fallen lässt, und immer neue Verdünnung des oberen Luftraumes bewirkt. Der Zweck dieses Apparates wird nun so vollkommen erreicht. Die Erfindung ist jedenfalls ingeniös und wird der Chirurgie viele wichtige Vortheile bringen. Es bedarf jetzt nichts, als das obere Ende der Röhre mit einer elastischen Sonde enden zu lassen, um so durch diese in die Urinblase gesenkt, dieselbe immer rein von Urin zu halten und jeden Tropfen, sobald er sich findet, sogleich zu entleeren, wenn nur immer das Ende der Sonde die tiefste Stelle der Blase behauptet. Es ist allbekannt, wie gefährlich eben dieses stete unnatürliche Ausfliessen des Urins die Nachbehandlung des Steinschnittes und die Kur der Blasenscheidenfistel macht, welche Inconvenienz bei Applikation dieses Apparates gar nicht mehr zu fürchten ist. Ja noch mehr glaubte man hoffen zu können, nämlich die Heilung der Psoasabscesse, was aber nun wieder eine Uebertreibung ist. Begnügen wir uns nur einmal mit seinem Vortheile für die Entleerung der Blase, die Zukunft wird vielleicht noch anderweitigen Nutzen daraus schöpfen können. Der Apparat durch seine bewegliche Röhre, durch den Schlauch aus Gummi elastic. kann um den Leib geschnallt werden, so dass der Gebrauch desselben während des Gehens und Stehens desselben nicht unmöglich ist. Leider ist derselbe noch bei keinem Kranken angewendet und nur zum Behufe der Künste erfunden worden, wie auch der Erfinder kein Arzt, sondern ein Techniker ist; ein Arzt machte ihn erst auf den Werth seiner Erfindung in der Chirurgie aufmerksam, wesshalb er dann nach London und Paris reiste, wo er bei dem ärztlichen Publikum vielen Beifall fand. C i v i a l e in Paris soll es sehr gelobt haben, und von der Akademie der medicinischen Fakultät daselbst wurde es zur näheren Beurtheilung einer Kommission übergeben. Kleine Versuche von Aufsaugung der Flüssigkeit aus einem Glase oder aus den Handtellern gelangen stets vollkommen. Die Fertigung eines solchen Apparates möchte schwer seyn, wegen der Schwierigkeit, so lange Röhre luftdicht zu erhalten und eine feine elastische Sonde unter solchen Bedingungen oben einzupassen. Die Röhre ist von Gummi elasticum, nach innen noch eine dichte Leinwand als innerste Wand und von aussen Umwicklung mit Seide als äussere Wand.

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **16.** *November* **1835.** **Nro. 26.**

Achter Jahresbericht

über

die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken

im

Katharinenhospitale zu Stuttgart

vom 1. *Juli* 1834 *bis* 30. *Juni* 1835,

entworfen

von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben

Dr. Cless.

Allgemeine Uebersicht.

Nach der vorliegenden Tabelle war die Zahl der vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835 auf der Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken behandelten Individuen — 1367, 722 männlichen und 645 weiblichen Geschlechts. Neu aufgenommen wurden 1298, und 69 waren vom vorigen Jahr im Bestand geblieben. 66 Individuen wurden im Laufe des Jahrs zwei- oder mehrere Male aufgenommen.

Unter den Aufgenommenen waren Stadtangehörige 212, andere Inländer 987, Ausländer 168.

Die Aufnahme der Kranken verhielt sich wie folgt:

Bestand am 1. Juli 1834 – 69 Kranke – 29 M. u. 40 W.

- im	Juli	131 -	82 -	49 -
- -	August	119 -	56 -	63 -
- -	September	122 -	75 -	47 -
- -	Oktober	115 -	67 -	48 -
- -	November	114 -	56 -	58 -
- -	December	81 -	48 -	33 -
- -	Januar	101 -	56 -	45 -
- -	Februar	94 -	46 -	48 -
- -	März	78 -	41 -	37 -
- -	April	123 -	58 -	65 -
Bestand im	Mai	107 Kranke.	54 M.	53 W
- -	Juni	113 -	54 -	59 -
im ganzen Jahre:		1367 Kranke,	722 M.,	645 W.

Die Durchschnittssumme der aufgenommenen Kranken für den einzelnen Monat beträgt 108,1 für den einzelnen Tag 3,55. — Das Verhältniss der Männer zu den Weibern ist wie 100:89,3. — Der höchste Krankenstand war am 24. Mai mit 111, der niederste am 20. und 21. Oktober und 10. December mit 52 Kranken.

Von diesen 1367 Kranken wurden entlassen:

geheilt	1228 -	649 männl.	579 weibl.
ungeheilt	17 -	10 -	7 -
unheilbar	12 -	9 -	3 -
gestorben sind	38 -	28 -	10 -
im Bestand blieben	72 -	26 -	46 -
	1367 K.	722 männl.	645 weibl.

Siebenzehn Kranke, 8 Männer und 9 Weiber, wurden auf die chirurgische Abtheilung abgegeben.

Ambulatorisch behandelt wurden 18, 3 männl. und 15 weibl. Kranke.

Von den 38 Sterbefällen trafen 2 in Juli, 1 in August, 4 in September, 5 in Oktober, 2 in November, 6 in December, 4 in Januar, 1 in Februar, 0 in März, 4 in April, 5 in Mai und 4 in Juni.

Das Sterblichkeitsverhältniss ist (die im Bestand Gebliebenen nicht in Rechnung genommen) = 1 : 34,08.

Von 100 aufgenommenen Kranken sind also:

geheilt entlassen	89,84
ungeheilt -	1,24
unheilbar -	0,87
gestorben	2,78
im Bestand geblieben	5,27
	100,00

Digitized by Google

Das Verhältniss der verschiedenen Altersstufen stellt sich auf folgende Weise heraus:

vom	10	bis	19	Jahr	269
-	20	-	29	-	779
-	30	-	39	-	157
-	40	-	49	-	48
-	50	-	59	-	35
-	60	-	69	-	7
-	70	-	79	-	2
-	80	-	85	-	1
					1298

Die Verpflegungstage der abgegangenen 1295 Kranken betrugen im Ganzen 27488; auf Einen Kranken kommen somit 21,22.

Die Zahl der Criminal-, Polizei- und Oberamts-Arrestanten belief sich auf 13, worunter 4 Krätzige.

Gegen eigene Bezahlung wurden aufgenommen 84 Kranke.

Die Zahl der in diesem Jahre aufgenommenen Kranken ist abermals gestiegen und zwar gegen das vorige Jahr um 56, wozu die im Spätsommer herrschende Ruhrepidemie etwas beigetragen haben mag. Das Verhältniss der Geheilten und Gestorbenen hat sich noch in keinem Jahre günstiger herausgestellt als in dem verflossenen, was um so erfreulicher ist, da in keinem Jahre die Zahl der Krätzigen geringer war als in diesem. In dieser verhältnissweisen geringen Zahl der letzt genannten Kranken und in der neuerdings befolgten schneller heilenden Kurmethode der Krätze liegt der Grund, warum die Verpflegungstage, welche in den frühern Jahren im Durchschnitt 24 Tage betrugen, in diesem nur 21 für Einen Kranken ausmachten. In den übrigen allgemeinen numerischen Verhältnissen zeigt das verflossene Jahr von seinen Vorgängern keine wesentlichen Abweichungen.

Witterungsbeschaffenheit der einzelnen Monate und epidemischer Charakter der Krankheiten in denselben.

Juli 1834.

Barometer: höchster Stand 27,7.2. (1.) Niederster 27.2,0. (26.) Mittlerer 27.4.7. Thermometer: höchster Stand + 23.7 (30.) Niederster + 8.5. (1.) Mittlerer + 17.8. Hygrometer: höchster Stand 53,5. (27.) Niederster 41. (30.)*)

Winde: SO. wechselnd mit NW., hin und wieder mit SO., SW. und NO.

Ein sehr heisser und trockener Monat. Ausser vier Gewittern am 5. 18. 26. u. 30., wovon das zweite in einem benachbarten Dorfe (Feuerbach) einschlug und zündete, und das letzte hier an mehreren Orten und Einmal auch in Cannstatt einschlug, regnete es nicht, so dass die grosse Trockenheit sehr nachtheilig auf die Vegetation, besonders die Futterkräuter einwirkte.

*) Die inclammirte Zahl bedeutet den Tag der Beobachtung.

Der rheumatisch- gastrisch- gallichte Charakter war in den Krankheiten vorherrschend und erzeugte gallichte Fieber, akute Rheumatismen, Rothlaufe, gallichte Seitenstiche und die Brechruhr, letztere epidemisch. Auch einzelne Fälle von Scharlach kamen vor.

August.

Barometer: höchster Stand 27,6,2. (28.) Niederster 27.1,5. (20.) Mittlerer 27.3.4. Thermometer: höchster Stand + 21.6. (19.) Niederster + 8,7 (30.) Mittlerer + 14.8. Hygrometer: höchster Stand 52. (8.) Niederster 42. (16.)

Winde: SO. vorherrschend: wechselnd mit allen Winden, ausgenommen S.

Einige Regen am 3. 21. 24. 26 und 27. abgerechnet, war der ganze Monat trocken, heiss und heiter. Am Ende dieses Monats gab es überall schon reife Trauben.

Der Krankheitscharakter war der des vorigen Monats, der Brechdurchfall herrschte noch epidemisch fort, am Ende des Monats trat die Ruhr epidemisch auf.

September.

Barometer: höchster Stand 27.8.8. (14.) Niederster 27,2.1. (9.) Mittlerer 27,6.1. Thermometer: höchster Stand + 22.4. (5.) Niederster + 1,8. (25.) Mittlerer + 12,1. Hygrometer: höchster Stand 52. (1.) Niederster 40. (21.)

Winde: SO. und NW., die andern Winde äusserst selten

Zwei Gewitter am 6. und in der Nacht vom 9. abgerechnet, hat es im September nicht geregnet. Ein stets klarer Himmel und warme Luft machte diesen Monat zu einem der angenehmsten des ganzen Jahres.

Die Ruhr dauerte epidemisch fort. Ausser dieser sind Anginen und Gesichtsrosen am häufigsten vorgekommen. Der epidemische Brechdurchfall hat aufgehört.

Oktober.

Barometer: höchster Stand 27.4.9. (29.) Niederster 26,9.2 (7.) Mittlerer 27.4,9. Thermometer: höchster Stand + 17,0. (9.u.10.) Niederster 0. (27.) Mittlerer + 7.2. Hygrometer: höchster Stand 53. (12.) Niederster 43 (9.)

Winde: SO. wechselnd mit NW. Mehreremale Sturm und unbestimmt.

Die erste Hälfte des Oktobers war schön und grösstentheils warm bei hohem Barometerstand, die zweite mit starkem Regen, am 18. mit Schnee, die drei letzten Tage wieder schön.

Die Krankheiten waren unter den Einfluss der Witterung gestellt; Katarrhe, Rheumatismen und Gicht kamen häufig vor, hin und wieder auch Nervenfieber. Die Ruhr ist im Abnehmen.

November.

Barometer: höchster Stand 27,9.0 (9.) Niederster 27,1.3. (8.) Mittlerer 27.5.0. Thermometer: höchster Stand + 14.0 (6.u.7.) Niederster − 5,5. (20.) Mittlerer + 4,0. Hygrometer: höchster Stand 60. (24.) Niederster 48. (14.)

Winde: SO. und NO.

Der November war noch ein ziemlich milder aber meistens trüber Monat, jedoch mit sehr wenig Regen, der sehr gewünscht wurde.

Digitized by Google

Der gastrisch-gallicht-rheumatische Charakter der Krankheiten war auch in diesem Monat noch vorherrschend, und sprach sich in gastrisch-gallichten Fiebern, Gesichtsrosen, Anginen, Lungen- und Bauchhautentzündungen aus. Die Ruhrepidemie hat ihr Ende erreicht.

December.

Barometer: höchster Stand 27,11.4. (28.) Niederster 27,1,3. (17.) Mittlerer 27,7. Thermometer: höchster Stand + 8.0. (10.) Niederster — 9,4. (29.) Mittlerer + 2.9. Hygrometer: höchster Stand 59,5. (18.) Niederster 53. (13. 14. 31.)

Winde: SO. vorherrschend, NW. N. NON.

Die Witterung im December war veränderlich, doch gab es etwas mehr heitere als trübe Tage. An vier Tagen fiel Regen und an zweien Schnee. Auf den kältesten Tag, am 29. folgte am 30. plötzlich Thauwetter, das am 31. sich fortsetzte.

Der Krankheitscharakter war entzündlich-rheumatisch, doch kamen auch Nervenfieber vor, die nicht selten einen tödtlichen Ausgang hatten. Die Zahl der Kranken war gering.

Januar 1835.

Barometer: höchster Stand 28,5,0. (2.) Niederster 26,11,4 (20.) Mittlerer 27,3. Thermometer: höchster Stand + 6.5. (12.) Niederster — 9,0. (3.) Mittlerer + 0,0 Hygrometer: höchster Stand 61. (8. o. 9.) Niederster 42. (23.)

Winde: der herrschende SO. einigemal wechselnd mit NNO. NW. NO. und SW.

Anfangs Thauwetter bis zum 3., dann Frost bis zum 7. den 8. und 9. Glatteis, den 10. und 11. Regen. Vom 12. bis 17. mild, den 18. Schneegestöber abwechselnd mit Regen bis zum 30. Am 31. sonnig und gefroren.

Entzündlich-katarrhalisch-rheumatischer Charakter. Die Zahl der Kranken noch immer mässig.

Februar.

Barometer: höchster Stand 27,10,7. (1.) Niederster 26,9.2. (21.) Mittlerer 27,7. Thermometer: höchster Stand + 7,0. (23. u. 26.) Niederster —6.0. (12.) Mittlerer + 3,7. Hygrometer: höchster Stand 58 (3.) Niederster 50. (25. u. 28.)

Winde: OSO. NO. und NW., die andern ganz selten.

Der Februar war veränderlich und stürmisch, mit Regen Schnee und Sonnenschein wechselnd, ziemlich mild. Auf den kältesten Tag dieses Monats den 6., folgte in der Nacht Donner und Blitz. Die Vegetation ist noch im Schlummer.

Rheumatisch-entzündliche Krankheiten bildeten die Grundlage. Katarrhe und Diarrhöen waren besonders unter den Kindern häufig.

März.

Barometer: höchster Stand 27,9.0. (25.) Niederster 26.9,2. (7.) Mittlerer 27.1. Thermometer: höchster Stand + 10.0. (30.) Niederster — 6,0. (11.) Mittlerer + 3,0. Hygrometer: höchster Stand 54. (19.) Niederster 48. (21. 25. 30.)

Winde: O. und SO. wechselnd mit NO. Die übrigen Winde sehr selten.

Mit Ausnahme vom 2. 12. 13. 30. und 31. war es rauh, stürmisch, regnerisch, theilweise mit Schnee. Am 9. — 40 Ritter, — war es Morgens gefroren, Mittags thauend bei hellem Himmel. Diesem Tage glichen fast alle nachfolgenden des ganzen Monats. Am 3. Abends bei rauher Luft war ein Gewitter, das in vier Kirchthürme des Landes einschlug und zündete. Ausser den ersten Jahresblüthen, Schneeglöckchen, Safran, Seidelbast etc. ist vom Frühling noch nichts sichtbar.

Neben den im vorigen Monat herrschenden Krankheitsformen zeigen sich auch Frühlingswechselfieber.

April.

Barometer: höchster Stand 27,10,0. (20. u. 21.) Niederster 26,1.0. (28.) Mittlerer 27.4.8. Thermometer: höchster Stand + 15,1. (29.) Niederster 0.0. (20. u. 21.) Mittlerer + 6,1. Hygrometer: höchster Stand 53. (1. u. 2.) Niederster 43. (9.)

Winde: NW. mit SO. wechselnd.

Der ganze Monat war, mit Ausnahme der 5 ersten Tage, den 8. 9. 13. 14. 29. u. 30. rauh, windig, regnerisch, am 15. mit Schneegestöber. Am 30. war ein leichtes Gewitter. Der Frühling ist erwacht. Aprikosen, Pfirsiche haben beinahe schon verblüht, die Reben sind aber noch nicht grün.

Neben entzündlichen Brustaffektionen herrschen die Wechselfieber beinahe epidemisch. Gastrisch-gallichte Fieber gehen leicht in Nervenfieber über.

Mai.

Barometer: höchster Stand 27.6.4. (23. u. 24.) Niederster 27,0,3. (14.) Mittlerer 27,4. Thermometer: höchster Stand + 19,2. (21.) Niederster + 3,5. (3.) Mittlerer + 10,9. Hygrometer: höchster Stand 54. (29.) Niederster 45. (10. u. 11.)

Winde: NW. mit SO. wechselnd.

Heitere Tage wechselten mit Regen und Gewittern, dabei war es meistens warm. Die Reben sind noch fern von der Blüthe, Kirschen gibt es noch keine. Die Wiesen versprechen viel Heu.

Der Krankheitscharakter war entzündlich-gastrisch-gallicht-rheumatisch. Die Wechselfieber herrschten immer noch epidemisch. Sporadisch kamen Brechdurchfälle vor.

Juni.

Barometer: höchster Stand 27,8.0. (11.) Niederster 27,1.0. (25.) Mittlerer 27.4.1. Thermometer höchster Stand + 22.6. (11.) Niederster + 7,8. (30.) Mittlerer + 13,7. Hygrometer: höchster Stand 52 (1. u. 6.) Niederster 41. (12.)

Winde: SO. und NNO. wechselnd mit NW.

Der Juni war schön und warm bis zum 21., wo es nach entfernten Gewittern empfindlich kühl, stürmisch und umwölkt wurde und so bis ans Ende des Monats blieb. In hiesiger Gegend fielen nur ganz unbedeutende Regen, so dass in Folge der Trockenheit die Vegetation noth litt. Besonders war die rauhe Witterung in der letzten Woche dieses Monats den Reben, die theils verblüht hatten, theils in der Blüthe begriffen oder nahe daran waren, nachtheilig.

Die gastrisch-gallichten Krankheitsformen waren durch die rauhe Witterung etwas verdrängt, es war kein deutlich ausgeprägter Krankheitscharakter bemerklich.

Digitized by Google

Uebersicht der vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835 im Katharinenhospital behandelten innerlichen und chronischen Ausschlagskranken.

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1834. M.	Bestand am 1. Juli 1834. W.	Aufgenommen (inclusive der in Bestand gebliebenen.) M.	Aufgenommen W.	Total.	Davon sind: geheilt. M.	geheilt. W.	gestorben. M.	gestorben. W.	als unheilbar entlassen. M.	als unheilbar entlassen. W.	ungeheilt entlassen oder weggelaufen. M.	ungeheilt entlassen oder weggelaufen. W.	in Behandlung geblieben am 1. Juli 1835. M.	in Behandlung geblieben am 1. Juli 1835. W.
A. Morbi acuti.															
I. Febres.															
Febris biliosa	—	—	12	25	37	12	23	—	—	—	—	—	—	—	2
— catarrhalis	2	2	25	21	46	25	20	—	—	—	—	—	—	—	1
— cholerica s. Cholera	—	—	16	30	46	16	28	—	—	—	—	—	—	—	2
— dysenterica s. Dysenteria	—	—	54	23	77	52	23	1	—	—	—	1	—	—	—
— erysipelatosa	—	1	5	9	14	5	8	—	—	—	—	—	—	—	1
— gastrica	2	7	29	39	68	29	37	—	—	—	—	—	—	—	2
— intermittens quotidiana	—	—	12	8	20	11	8	—	—	—	—	—	—	1	—
— — tertiana	—	—	19	12	31	18	11	—	—	—	—	—	—	1	1
— — erratica	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— — larvata	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— pituitosa	—	—	5	4	9	4	4	—	—	—	—	—	—	1	—
— rheumatica	—	6	27	56	83	26	48	—	—	—	—	—	—	1	8
— typhodes	2	3	26	24	50	17	18	7	3	—	—	—	1	2	2
II. Inflammationes.															
α. simplices.															
Angina faucium	1	—	25	38	63	23	37	1	—	—	—	—	—	1	1
— parotidea	—	—	4	2	6	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Bronchitis acuta	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Encephalitis	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Enteritis	—	—	3	4	7	1	1	2	1	—	—	—	—	—	2
Gastritis	—	—	1	4	5	1	3	—	—	—	—	—	—	—	1
Hepatitis	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningitis	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Otitis interna	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis	—	3	5	22	27	5	22	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis	—	1	17	12	29	17	12	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis biliosa	3	—	23	12	35	23	12	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuropneumunia	2	1	21	12	33	21	12	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneumonia	—	—	20	5	25	18	5	2	—	—	—	—	—	—	—
β. ex causa specifica.															
Arthritis acuta	1	—	12	9	21	10	7	—	—	—	—	—	1	2	1
Rheumatismus acutus	2	1	9	7	16	8	7	—	—	—	—	—	—	1	—
III. Exanthemata.															
Erysipelas faciei	1	4	19	37	56	18	34	—	—	—	—	—	—	1	3
Scariatina	—	2	3	5	8	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Urticaria	—	—	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
			400	424	824	374	390	14	5	—	—	1	2	11	27
			824					19				3		38	
B. Morbi chronici.															
I. Febris hectica.															
Labes pulmonalis	1	1	27	2	29	23	1	—	—	—	—	—	1	4	—
Phthisis pulmonalis	—	—	8	3	11	—	—	4	3	4	—	—	—	—	—
— abduminalis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1834. M.	Bestand am 1. Juli 1834. W.	Aufgenommen (inclusive der in Beh. d. gebliebenen.) M.	Aufgenommen (inclusive der in Beh. d. gebliebenen.) W.	Total.	Davon sind geheilt. M.	geheilt. W.	gestorben. M	gestorben. W.	als unheilbar entlassen. M.	als unheilbar entlassen. W.	ungeheilt entlassen oder weggelaufen. M.	ungeheilt entlassen oder weggelaufen. W.	in Behandlung geblieben am 1. Juli 1835. M.	in Behandlung geblieben am 1. Juli 1835. W.
II. Inflammationes chron.															
α. simplices.															
Broschitis chron. s. Catarrhus chron.	—	—	8	3	11	6	3	—	—	1	—	1	—	—	—
Peritonitis —	—	—	2	1	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
β. ex causa specifica.															
Arthritis chron.	1	—	5	7	12	5	4	—	—	—	—	—	—	—	3
Rheumatismus chron.	2	1	16	13	29	13	12	—	—	1	—	1	—	1	1
Ischias nervosa	—	—	2	5	7	2	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Lumbago	—	—	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
III. Exanthemata chron.															
Acne	—	—	2	1	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Ecthyma	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herpes	—	—	2	2	4	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Impetigo.	—	—	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lepra vulgaris	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Morbus maculosus Werlhofii	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Porrigo	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Elephantiasis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Psoriasis	—	—	7	7	14	5	7	—	—	—	—	1	—	1	—
Rupia.	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scabies	4	2	161	36	197	159	36	—	—	—	—	—	—	2	—
IV. Secretiones et Excretiones morbosæ.															
Diarrhoea	—	—	3	4	7	3	3	—	—	—	—	—	—	—	1
Fluor albus insuns	—	—	—	4	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Hæmoptysis	—	—	6	7	13	5	6	—	—	—	—	—	—	1	1
Hämorrhoides	—	—	5	—	5	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Hydrops anasarca	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
— ascites	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
— hydrops universalis	—	—	4	3	7	—	2	3	1	—	—	—	—	1	—
— hydrothorax	—	—	1	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
— oedema pedum	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Menastasia	—	—	—	8	8	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—
Metrorrhagia	—	—	—	5	5	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Morbus verminosus s. Helminthiasis	—	—	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Tænia solium	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Obstructio alvi	—	1	2	2	4	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Vomitus chron.	1	1	2	2	4	2	1	—	—	—	—	—	—	—	1
— cruentus	—	—	1	2	3	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—
V. Cachexiæ.															
Chlorosis	—	2	—	61	61	—	50	—	—	—	—	—	—	—	11
Icterus	1	1	6	1	7	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Morbus scrophulosus	—	—	2	—	2	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Cheilocace	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
VI. Morbi nervosi.															
Apoplexia sanguinea	1	—	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Asthma	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Cephalæa	—	—	1	3	4	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—
Colica	—	—	2	8	10	2	8	—	—	—	—	—	—	—	—
— saturnina	—	—	6	—	6	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epilepsia	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1834.		Aufgenommen (inclusive der in Bestand gebliebenen.)		Total.	Davon sind									
						geheilt.		gestorben.		als unheilbar entlassen.		ungeheilt entlassen oder weggelaufen.		in Behandlung geblieben am 1. Juli 1835.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Hysteria	—	—	—	5	5	—	4	—	—	—	—	—	1	—	—
Neuralgiæ:															
Cardialgia	—	—	3	4	7	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Cœliaca	—	—	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Paraplegia	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Semiparaplegia	1	—	2	—	2	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Spasmi et convulsiones	—	—	3	1	4	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Syncope	—	—	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Tetanus	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Vertigo	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
VII. Morbi organici.															
Aneurysma arcus aortæ	—	—	2	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Induratio hepatis	—	—	1	1	2	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
Intumescentia prostatæ	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malacia cerebri	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Scirrhus uteri	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
— ventriculi	—	—	2	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Strictura recti	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Vitium org. cordis	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
VIII. Morbi psychici.															
Delirium tremens	—	—	6	—	6	5	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Mania	—	—	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—
	29	40	722	645	1367	649	579	28	10	9	3	10	7	26	46
	69		1367			1228		38		12		17		72	

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Ruhr als akute Hämorrhoiden, und über den Werth der pathologischen Anatomie.

Von Dr. Rampold in Esslingen.

(Schluss.)

Noch möchte ich meinem in den medicinischen Annalen gegebenem Bericht hier einiges nachtragen.

Im Jahr 1834 wurden, wie bei uns, so auch in Frankreich, einigeGegenden vonRuhrepidemieen befallen, zum Theil, wie es scheint, sehr heftig, jedoch nicht mit dem rheumatischen Charakter wie bei uns. In den Archives générales de Medécine Janv. 1835 gibt ein Dr. Guéretin Nachricht über eine solche Epidemie in und um Angers, und im April- und Juniheft Dr. Thomas über eine andere in Tours. In ersterer Gegend zeigte sich, was jenen Aerzten sehr merkwürdig erschien, dass abführende Salze nur in bestimmten Gegenden günstig wirkten, in andern, auch nur 1 — 4 Stunden entfernten Orten nicht, sondern selbst schädlich. Es lässt sich hieraus wohl mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit der Schluss ziehen, dass, wo die Krankheit den gastrischen Charakter hatte, Laxantien nutzten, wo aber dieser fehlte, nicht mehr. Dr. Gripat sagt, er habe selbst gesehen, dass Personen, welche abführende Salze am einen Ort fruchtlos nahmen, in andere Orte kamen, wo sie dann durch die gleichen Salze rasch hergestellt wurden; eine Sache, die ich blos dem Herrn Dr. Gripat nacherzähle, und die wenigstens eine mächtige Herrschaft des gastrischen Charakters anzeigen würde, eine Sache, der jedoch auch bei uns analog bisweilen, z. B. in unserer Ruhr selbst, gewisse Mittel eine Zeit lang sehr gut dienten, nachher bei keinem Kranken mehr, selbst ohne dass wir im Stande waren, die Ursache anzugeben. Jene Herrn Aerzte scheinen übrigens von keinem Unterschied bestimmter Formen, den der Bösartigkeit abgerechnet, grosse Notiz genommen zu haben, doch geht aus einigen von Guéretin angegebenen Symptomen — fortwährendes Aufstossen gleich von vorn herein, weiss belegte Zunge, pappiger Geschmack, selten Uebelseyn oder Er-

brechen, oder Geschwulst der Mandeln, keine Gliederschmerzen, keine Metastasen, nichts Entzündliches — hervor, dass die von ihm beobachtete Form die gastrische, selten mit gallichtem oder katarrhalischem verbunden war. Jedoch auch in diesen Formen, abgerechnet die bösartigste, wo man Salze nicht einmal zu geben wagte, habe Opium immer geheilt oder wenigstens gelindert. Es habe übrigens auch seine Wirkung von den Lokalitäten abzuhängen geschienen. Salze hätten nur dann genutzt, wenn man sie gleich vorn herein gegeben.

Die beiden oben genannten Aerzte fanden Geschwüre im Darmkanal; auch eine Schilderung, ungefähr wie die der moosartigen Decke des Hrn. Professor Rapp, kommt unter den Berichten vor. Dr. Thomas will jedoch nicht nur Pseudomembranen, sondern auch kleine Stückchen abgelöster Schleimhaut in den Stühlen gefunden haben, und behauptet, dass die Schleimhaut ganz zerstört wird, dass sie sich hie und da als abgelöste, ganz erweichte gelatinöse Substanz im Dickdarm findet, dass aber immer die Zellstoffhaut entblösst ist. p. 466. „In dem schlimmsten Zustand dieser Periode ist die Zellstoffhaut in ihrer ganzen Ausdehnung von der Schleimhaut entblösst, beträchtlich verdickt, und mit einem häutigen Ueberzug (enduit pelliculaire) bedeckt, der sie gegen die Reizung der Fökalstoffe schützt; auch diese Pseudomembran verschwindet, und die Zellstoffhaut, grünlich und dunkelschwarz wie Kohle, (comme charbonné) zeigt ganz die Organisation der Häute, welche die Fistelgänge auskleiden. Anfangs von beträchtlicher Dicke, unter dem Messer wie eine fibröse Haut Ton gebend, wird sie allmählig dünner, und ersetzt die Schleimhaut, welche die Ulceration zerstört hat.“

Auf diese Bemerkung hin habe ich das Colon von den vier Fällen, von denen ich es aufbewahrte, aufs neue untersucht, und habe gefunden, dass die Schleimhaut zwar sehr erweicht, und oft verdünnt ist, sich jedoch überall in soweit nachweisen lässt, als sie nicht gerade örtlich durch Geschwüre zerstört ist, wo jedoch gewöhnlich auch die Zellstoffhaut und oft auch selbst die Muskelhaut ganz oder theilweise der gleichen Zerstörung unterlag. Ueberall sonst, auch bei der schwarzen moosartigen Decke, lassen sich alle vier Häute mit Bestimmtheit nachweisen. Auch Guéretin, dessen Station nicht so sehr entfernt von der des Dr. Thomas lag, fand nicht jene Entblössung. Und bei der ganzen würtemberger Epidemie scheint sie kaum gefunden worden zu seyn, denn in Tübingen zeigte sich immer jene moosartige Decke, die nur eine Veränderung des obersten Theils der Schleimhaut ist, und in Ludwigsburg neben den Geschwüren auch Auftreibungen, die gleichfalls blos Veränderungen der Schleimhaut sind. — Etwas verdächtig ist der Umstand, dass Thomas diese Zellstoffhaut ganz der gleich schildert, welche die Fistelgänge auskleidet, was man in Deutschland bekanntlich für eine neugebildete Schleimhaut ansieht, der sie auch mikroskopischen Untersuchungen auch gleich ist, nur mit dem Unterschied, dass sie keine eigentlichen Schleimbälge besitzt, wohl aber Schleim secernirt.

Nach Thomas hätte das ganze Colon ein allgemeines Geschwür gebildet, und diess die ganze Schleimhaut zerstört. Es wäre diess also wenigstens keine Abhäutelung, wie Neumann sie voraus setzt, sondern eine wahre Zerstörung, von der etwa einzelne kleine übriggebliebene erweichte Lappen noch von den Fökalmassen fortgerissen wurden, und sich daher in den Stühlen fanden.

Richtig ist es aber, wie ich mich an meinen Präparaten überzeugt habe, dass die Muskelhaut und eben so sehr die Nervenhaut, in hohem Grade verdickt sind; dass es jedoch die Schleimhaut vor ihrer ganzen oder theilweisen Zerstörung gleichfalls sey, hat auch Thomas bemerkt.

Thomas fand die Mesenterialdrüsen bei in den ersten acht Tagen Gestorbenen von doppelter Grösse, roth und erweicht, oft wie Blutklumpen; nach den ersten acht Tagen von gewöhnlicher Grösse und Consistenz, aber schwarz wie Kohle. Auch davon wurde meines Wissens in Württemberg nichts gefunden. Das Hirn war nebst seinen Häuten meist ziemlich gesund, die Lungen gleichfalls, die Leber meist von hellrother Farbe (rose) und gesunder Consistenz, die Milz einigemal sehr klein, die Nieren öfters mit den Zeichen der Congestion. (Dieser Unterschied zwischen Milz und Nieren, von Herr Prof. Heim näher konstatirt, liegt wahrscheinlich darin, dass die Milz innerhalb des Pfortadersystems liegt, dessen ganzer Zug bei der Ruhr abwärts geht, die Nieren aber ausserhalb desselben, und dass daher diese wohl die Wirkung der Congestionen zum Abdomen, aber nicht so sehr die des grossen Säfteabflusses aus demselben erfahren.)

Guéretin fand im Darmkanal oft gar keine Geschwüre, nur grauliche Auftreibungen, Erhöhungen, Wärzchen, Knoten, die dem Rectum zu dunkler wurden, bis ins Schwarze. Im Duodenum meist schwarze Punktirung, wie sie sich bisweilen im Typhus findet, und die Milz so weich, dass man mit dem Finger leicht Eindrücke in sie machen konnte. Die Lunge gesund, die Hirnhäute nur zweimal injicirt.

Es lässt sich aus dem Bisherigen sehen, wie sehr die innern Veränderungen sich an verschiedenen Orten verschieden zeigten. Sowohl der mehr oder weniger schnelle Verlauf, als

Digitized by Google

noch die Behandlungsweise scheint dazu beizutragen; wahrscheinlich selbst noch die Komplikation. Der Verlauf schien, nach Herrn Professor **Rapp**, die Bildung der moosartigen Decke zu bestimmen, womit auch meine Erfahrung übereinstimmt. Die Behandlung trug vielleicht zu folgendem bei: Hirnaffektion fand man an andern Orten selten; es scheint demnach ziemlich bestimmt durch Mitwirkung des Opium zu seyn, dass man sie hier in Esslingen immer fand. Die scharlachrothe Farbe der Lunge haben die französischen Aerzte nicht bemerkt; wäre sie nicht vielleicht Wirkung der abführenden Salze, da diese Mittelsalze in hohem Grad die Eigenschaft haben, das Blut röther zu färben, und sich daher diese Eigenschaft an der Lunge, wo das Blut am meisten zusammenströmt, und zugleich mit der Luft in Berührung kommt, vielleicht am meisten ausdrückte? (Oder wäre es vielleicht überhaupt Folge der starken kohlenstoffigen Ausscheidungen im Unterleib, die das Blut um so heller zurück lassen, oder nach neuer Oxydation, um so heller werden lassen?)

Thoman fand weit grössere Zerstörungen im Darmkanal, als wir. Es ist diess vielleicht Folge seiner Therapie, die diesen Zerstörungen auf keine Weise entgegen wirkte, denn er gab fast nichts als Schleim — Reiswasser, Brustthee, Potion calmante, Decoction blanche, — und bisweilen Wein mit Zucker. Er fand sowohl im Colon als in den messeraischen Drüsen die grösste Ablagerung von schwarzem Pigment, vielleicht weil er weder durch Laxantien noch durch Diaphoretica den Stoff abzuleiten suchte, der hier diese Verwüstungen anrichtete und diese Ausscheidungen hervorbrachte.

Auch in Frankreich streiten sich die Aerzte noch darum, ob die Ruhr Geschwüre im Darmkanal macht, oder nicht, da z. B. **Fournier** und **Valdy** fast keine Geschwüre, aber ähnliche Veränderungen, wie Herr Professor **Rapp** fanden. Man könnte vielleicht sagen, die ganze Sache sey nicht grosser Beachtung werth. Es würde aber doch wohl eine sehr niedere, oder eine sehr vage Medicin seyn, die sich, zumal in einer etwas dunkeln Krankheit, nicht um möglichst genaue Kenntniss der innern Vorgänge, so weit sie die Sinne lehren können, bekümmern wollte, da die Vorgänge, die ausserhalb der Sinne liegen, bis jetzt leider oft noch sehr in das Feld der Theorie fallen.

Berichtigung.

Herr Amtsarzt Dr. **Kraus** in Weikersheim sagt in Nr. 18. des V. Bandes dieses Blattes: „Die **Heine**'schen Streckmaschinen haben das Unangenehme, dass der Kranke beständig auf dem Rücken liegen muss, wozu Kinder von 7 — 9 Jahren selten zu bringen sind, oder durch das anhaltend lange Liegen entstehen Unpässlichkeiten, und die Kur muss unterbrochen oder gänzlich aufgegeben werden."

Diese Behauptung bedarf einer Berichtigung. Die **Heine**'schen Extensionsmaschinen der Kontrakturen im Kniegelenke sind von solcher Konstruktion, dass die mit den fraglichen Deformitäten behafteten Kranken durchaus nicht nöthig haben, auf dem Rücken zu liegen; sondern beim Gebrauche derselben in und ausser dem Bette ganz bequem sitzen können, und um den Kranken die zur Erhaltung der Gesundheit nöthigen körperlichen Bewegungen möglich zu machen, werden nebst den genannten Streckmaschinen auch geeignete Vorrichtungen zum Gehen angewendet.

Dr. **Heine**.

Nachrichten.

Stuttgart, den 13. Nov. Die Menschenpocken haben in **Dettingen** und **Unter-Leoningen**, Oberamts Kirchheim, seit einigen Wochen mehrere Personen verschiedenen Geschlechts und Alters befallen, solche welche vaccinirt waren, bekamen nur Varioloid, nicht Vaccinirte aber echte Pocken. Ein Erwachsener starb an letzteren. Verheimlichung und verspätete Anzeige sind immer noch die Hauptquellen der Verbreitung jener Krankheit. In **Kuchen**, Oberamts Gaislingen, zeigten sich kürzlich auch wieder Varioloiden; ebenso in **Trossingen**, Oberamts Tuttlingen. — **Leonberg**, den 16. Nov. an einem 26-jährigen Menschen, welcher vor vier Tagen aus der **Schweiz** zurück kam, sind confluirende Menschenpocken ausgebrochen, er will auf seiner Reise nichts von Menschenpocken gesehen noch gehört haben. Er wurde vor 24 Jahren geimpft, und hat noch schöne Pockennarben aufzuweisen.

Bibliographische Neuigkeiten.

Anleitung zur Anlegung der Bandagen und zur zweckmässigen Behandlung der am häufigsten vorkommenden Luxationen und Fracturen. v. Eduard **Rehmann**. fl. 1. 30.

Versuche für die praktische Heilkunde von Ferd. **Jahn** 1. Heft fl. 2. 30.

Die vegetativen Krankheiten und die entgiftende Heilmethode, beschrieben von Dr. **Eisenmann** fl. 4. 36

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 23. *November* 1835. **Nro. 27.**

Achter Jahresbericht

über

die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken

im

Katharinenhospitale zu Stuttgart

vom 1. *Juli* 1834 *bis* 30. *Juni* 1835,

entworfen

von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben

Dr. Cless.

(Fortsetzung.)

Bemerkungen über die Krankheiten im Einzelnen.

Akute Krankheiten.

Die Zahl der akuten Kranken beträgt 824 — 400 Männer und 424 Weiber, die der chronisch Kranken 543 — 322 Männer und 221 Weiber. Somit kommen auf 100 Kranke 60,28 an akuten und 39,72 an chronischen Uebeln Leidende. Auf 100 akutkranke Männer kommen 106 akutkranke Weiber, und auf 100 chronischkranke Männer 68,63 chronischkranke Weiber.

Unter einem rheumatisch-gastrisch-gallichten Krankheitscharakter, der sich in akuten Rheumatismen, gallichten Fiebern, gallichtem Seitenstich, Rothlaufformen verschiedener Art und hin und wieder in Scharlach aussprach, entwickelte sich in den ersten Tagen des Juli und gelangte zu einer epidemischen Herrschaft.

Die Brechruhr.

Der erste Brechruhrkranke wurde am 3. Juli und der letzte am 5. Oktober aufgenommen. Die ganze Zahl der im Katharinenhospital daran behandelten beläuft sich auf 39 — 16 männliche und 23 weibliche Individuen, — wovon 13 im Juli, 22 im August, 1 im September und 3 im Oktober auftraten.

Der epidemische Einfluss, welcher die Krankheit erzeugt hatte, äusserte bei der Mehrzahl der Kranken seine Herrschaft ohne vorangegangene Gelegenheitsursache, doch waren bei manchen Erkrankten Erkältungen oder Diätfehler dem Ausbruche der Krankheit vorangegangen. Einzelne Kranke litten vor dem Ausbruche derselben an schleimigem Geschmack, Mangel an Appetit, Vollheit in der Magengegend, Aufstossen, leichtem Frösteln mit vermehrter Hitze abwechselnd.

Bei den meisten Personen trat jedoch die Krankheit ohne alle Vorboten auf, gewöhnlich mit den heftigsten Ausleerungen nach oben und unten, in den extremsten Fällen mit Kälte in den äussern Gliedmassen, entstelltem Gesicht, ungeheurer Abmattung und Krämpfen in Händen und Füssen, kurz mit Annäherung an die asiatische Cholera.

Das Ausgebrochene bestand in einer serosen Flüssigkeit mit mehr oder weniger Galle vermischt, die Stuhlausleerungen zeigten diese Beimischung, ihrer Farbe nach zu schliessen, weniger. Die Magen- und Oberbauchgegend war bei der Mehrzahl der Kranken empfindlich und gespannt, bei einzelnen stieg die Empfindlichkeit bis zum heftigsten Schmerz, der nicht die leiseste Berührung gestattete, wie bei wirklicher Bauchhaut- und Gedärmentzündung. Es ist auch keinem Zweifel unterworfen, dass in diesen Fällen die jeder Brechruhr gemeinschaftlich zukommende geringere oder stärkere Irritation in den Häuten des Magens und Darmkanals sich bis zur wirklichen Entzündung derselben gesteigert hatte. Das begleitende Fieber war bei Manchen unbedeutend, doch fehlte es nie ganz. Es stand übrigens, was merkwürdig ist, nicht immer im Verhältniss zu der topischen Affektion, so dass bei der entzündlichen Steigerung der Krankheit der Puls zwar klein, krampfhaft und härtlich aber nie so frequent war, wie er bei idiopathischen

Digitized by Google

Bauchhaut- und Gedärmentzündungen in der Regel erscheint. Die Dauer der Krankheit war von zwei Tagen bis zu drei Wochen. In der Regel gieng die Krankheit um so schneller vorüber je stärker beim ersten Befallen derselben die Ausleerungen nach oben und unten Statt fanden, am langsamsten bei der stark ausgeprägten entzündlichen Form.

Die Therapie war sehr einfach. In den gewöhnlichen Fällen wurde eine öllge Emulsion mit Potio River. in folgender Formel gereicht: R. Ol. amygdal. dulc. ℥ij. Subig. Mucil. g. arab. Syrup. alth. ana ℥j. adde. Succ. citri natro carb. perf. satur. ℥j. Aq. chamom. ℥iij. M. D. S. Alle Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen. Bei sehr grosser Reizbarkeit des Magens setzte ich etwas Aq. laurocerasi bei.

Nach der Individualität des Kranken und dem Grade der Krankheit wurde diese Arznei jedoch vielfach abgeändert, besonders in den Mengenverhältnissen ihrer verschiedenen Ingredienzien, und nur die Menge des Oels blieb sich konstant gleich, weil es keiner stärkern Dose bedarf, um die zauberähnliche Wirkung dieser einhüllenden, kühlenden, beruhigenden, die Ausleerungen gelinde anhaltenden, sie aber nicht unterdrückenden, Arznei herbeizuführen, und stärkere Dosen des Oels auf den Magen nauseös wirken und den Fortgebrauch hemmen. Eine Hauptsache bei dieser in allen auf Irritation des Magens und Darmkanals beruhenden Krankheit vielfache Anwendung findenden Arznei ist jedoch, dass sie gut angefertigt wird, was von Seiten des Pharmaceuten einige Uebung und Pünktlichkeit erfordert. Zum Getränk wurde den Kranken Mandelmilch mit oder ohne arab. Gummi und zur Nahrung schleimige Suppe gereicht, hin und wieder auch eine Tasse warmen leicht aromatischen Thee's gegeben. Direkt wirkender diaphoretischer Mittel bedurfte es jedoch nicht, denn mit Beschwichtigung des Reizzustandes auf der innern Hautfläche trat die äussere wieder von selbst in ihre Funktion ein. Hatte die Krankheit sich zum Entzündlichen gesteigert, so wurden blutige Schröpfköpfe auf die schmerzhafteste Gegend des Bauchs angesetzt und nöthigenfalls wiederholt. Allgemeine Aderlässen waren nicht erforderlich. Nach den örtlichen Blutentleerungen thaten trocken oder feucht-warme Umschläge um den Bauch, letztere bei Andauer der Schmerzen, gute Dienste. Im Uebrigen blieb die Behandlung wie bei der einfachen Form. Durch die angegebene Heilmethode wurden alle Kranke vollkommen und die meisten in ganz kurzer Zeit hergestellt.

Dieser Brechruhrepidemie folgte unmittelbar und nahm ebenfalls einen epidemischen Charakter an die eigentliche

Ruhr.

Seit 1811 war die Ruhr in Stuttgart nicht mehr epidemisch aufgetreten. Ihr letztes Erscheinen im vorigen Sommer geschah in Vergleich zu andern Orten und Gegenden des Landes erst spät und war wenigstens extensiv nur leicht zu nennen. Bei ihrem Auftreten gieng die Brechruhrepidemie zu Ende. Die Aufeinanderfolge beider Krankheiten ist häufig beobachtet und schon von Coelius Aurelianus angemerkt worden. Am 20. August kam der erste Ruhrkranke in das Katharinenhospital; ich möchte nach der Privatpraxis schliessen, dass es einer der ersten Ruhrfälle in der Stadt gewesen sey. Im Ganzen wurden in dem genannten Monate 11 an dieser Krankheit leidend aufgenommen, wovon die drei ersten Personen betrafen, die aus Ortschaften kamen, in denen die Ruhr schon längst epidemisch geherrscht hatte. Im Septbr. erreichte die Epidemie schnell ihre höchste Ausbildung, die Zahl der Ruhrkranken stieg im Hospitale auf 39, so dass je der dritte Kranke ruhrkrank war. Im Oktober fiel die Zahl schon auf 20 herab und nur noch der sechste ins Hospital Aufgenommene litt an der Ruhr. Im November kamen noch 6, und im Dezember nur noch 2 Fälle zur Behandlung. Im Ganzen betrug die Zahl sämmtlicher im Hospital verpflegter Ruhrkranken 77, worunter 23 weibliche und 54 männliche Individuen. Im Laufe des Septembers wurden aber mehrere an chronischen Uebeln im Hospitale anwesende Kranke intercurrirend von der Ruhr ergriffen, die hier nicht mit aufgezählt sind. Unter 23 verschiedenen Gewerben, die Ruhrkranke ins Hospital schickten, waren 7 Schlosser, 5 Zimmerleute, ebensoviele Schuster, je 3 Maurer, Becker und Tuchmacher. Unter den nicht gewerblichen Kranken befanden sich 9 männliche Dienstboten. Die Zahl der weiblichen Kranken war fast durchgängig aus der dienenden Klasse. Von diesen 77 Ruhrkranken starb nur 1 an der Krankheit selbst, ein 76jähriger Stadtarmer, welcher nach 10tägiger Dauer der Krankheit am 13 Oktbr. sterbend in das Hospital gebracht worden war, und an einer Nachkrankheit der Ruhr, nämlich allgemeiner Wassersucht mit brandigwerden des linken Unterfusses, eine 65 jährige, seit Jahren kränkliche Stadtarme, nach einem 56 tägigen Aufenthalte im Hospital. Nach dem Kirchenregister starben in Stuttgart überhaupt 16 Erwachsene an der Ruhr; wie viele Personen daran im Ganzen erkrankt waren, weiss ich nicht anzugeben.

Vorboten der Krankheit. Allgemeines Uebelbefinden mit Fieberbewegungen ging häufig dem Ausbruche der Ruhr voran, besonders Kollern im Bauche, Aufstossen, Reissen in den Gliedern, leichte Diarrhöe. In mehreren von mir beobachteten Fällen fehlten jedoch alle Vorboten,

und die Krankheit stand mit Einem Schlage in ihrer Ausbildung da. Von einem solchen plötzlichen und unerwarteten Auftreten hatte ich in der Privatpraxis bei einem dritthalbjährigen Knaben das interessanteste Beispiel, der bei völliger Gesundheit mitten im heitersten Spiel, von dem heftigsten Schmerz im Bauch mit Drang zum Stuhle ergriffen wurde und eine blutig-schleimige Oeffnung ohne alle Fökalmaterie absetzte. Dieser Anfall war mit einem ganz blassen, entstellten, fast hippokratisch zu nennenden Gesichte begleitet. Die ganze Krankheit beschränkte sich auf diese schmerzhafte Ausleerung, und unter dem Gebrauche geeigneter Mittel war der Knabe am andern Tage wieder wohl, ausser dass noch zwei Tage die Oeffnung etwas flüssig, übrigens ganz normal blieb. In einer erst kürzlich in Tübingen erschienenen Inauguraldissertation de dysenteria nuper Tubingæ grassata, præside H. F. *Autenrieth* von Dr. *Faber* wird S. 8 ein ähnlicher Fall mit den Worten erzählt: Puella quædam sex annos nata sanguinem dejecit, quæ neque ante neque inter neque post hunc casum ullum morbi signum exhibebat:

Anfang, Verlauf und Charakter der Krankheit. Wie die Vorboten verschieden waren, so war es auch der Anfang, Verlauf und Charakter der Krankheit. Bei der Mehrzahl der Kranken waren gleich blutige Stuhlgänge, aus dunkelgefärbtem Blute mit weissgrauem Schleim bestehend, selten letzterer ohne Beimischung von Blut, hin und wieder noch mit Fökalmaterie, die sich aber auf der Höhe der Krankheit gänzlich verlor. Bei mehreren Stuhlausleerungen, die ich untersuchte, war letztere ganz abgesondert von den blutig-schleimigen Abgängen, wie wenn sie von zwei verschiedenen Personen abgegangen wären. Die Zahl der Ausleerungen stieg von 10 — 12 auf 100 und mehr in 24 Stunden, so dass manche Kranke gar nicht mehr von der Bettschüssel herab konnten. Tenesmus, mehr oder weniger ausgeprägt, fehlte bei keinem einzigen Kranken. Ich glaubte bemerkt zu haben, dass er um so stärker und peinigender auftrat, je geringer die Abgänge der Menge nach waren.

Ungefähr bei einem Dritttheil der Kranken war der Bauch bei der Berührung mehr oder minder schmerzhaft, und fühlte sich gespannt an, wie bei der Gedärmentzündung. Damit war immer ein deutlich ausgeprägtes entzündliches Fieber, ein frequenter, härtlicher, gespannter Puls, ausnehmend heftiger Durst, sparsamer feuriger Urin, hin und wieder mit Dysurie, Kopfschmerz, weisslich belegte Zunge mit fadem Geschmack verbunden.

Eine an dieser entzündlichen Form der Ruhr beinahe am heftigsten darniederliegende 30jährige Kranke war im vierten Monat schwanger, bei der in den ersten vierzehn Tagen der Krankheit jeden Augenblick ein Abort zu befürchten war. Dieser erfolgte aber nicht, und die Kranke konnte am neunundzwanzigsten Tage das Hospital gesund verlassen.

Bei sieben Erkrankten waren der Ruhr mehr gastrisch-biliöse Symptome beigesellt, eine dick gelbbelegte Zunge, bitterer Geschmack, Ekel, Brechreiz und wirkliches Erbrechen von gallicht gefärbten Stoffen, und nur an vier Individuen, bei welchen die Krankheit vernachlässigt oder unzweckmässig behandelt worden war, traten nervöse Symptome auf, wie Schwindel, Ohrensausen, betäubender Kopfschmerz, trockene Zunge, heisse Haut und nächtliche Delirien. Bei der letzt genannten Form dauerte die Krankheit am längsten und hinterliess eine ungewöhnliche Schwäche. Ein Kranker von dieser Kategorie, ein Israelite, der acht Tage mit der Ruhr unterwegs behaftet war und ganz erschöpft und eiskalt ins Hospital gebracht wurde, brauchte zwei Monate zu seiner Wiederherstellung, während im Durchschnitt zwei bis vier Wochen zur Heilung der Krankheit und ihrer Folgen erforderlich waren.

Die Rückbildung der Krankheit war die gewöhnliche, der Eintritt der Reconvalescenz gewöhnlich mit allgemeinen Schweissen bezeichnet.

Aus den angeführten verschiedenen Modifikationen lässt sich der Charakter der hiesigen Ruhrepidemie beurtheilen. Er war entschieden rheumatisch-entzündlich, in der Minderzahl gastrisch-biliös und nur unter ungünstigen äussern Einflüssen nervös. Der vorherrschend entzündlich-rheumatische Charakter der Ruhr that sich besonders auch durch unmittelbare Uebergänge der Krankheit in Rheumatismen der äussern Theile kund. Bei einem jungen Zimmergesellen, der am 20. September mit heftigen Ruhrzufällen in's Spital gebracht wurde, entstand am dritten Tage plötzlich ein Rheumatismus acutus in beiden Armen, und die Zufälle der Ruhr waren für immer verschwunden. Bei mehreren meiner Kranken blieben rheumatische Gliederschmerzen nach dem allmähligen Verschwinden der Ruhr zurück. Diese Uebergänge der Dysenteria in Rheumatismen sind wahre Metastasen, und wurden nicht nur hier, sondern an den meisten Orten, wo die Krankheit epidemisch aufgetreten war, beobachtet, und auch ältere Schriftsteller erwähnen derselben, z. B. *Vogel* in einer Epidemie des Spätsommers von 1794.

Dass aber die Ruhr unmittelbar in die Bleikolik, eine den Symptomen nach gerade entgegengesetzte Krankheit übergehe, davon ist meines Wissens bisher kein Beispiel bekannt.

Dieser Fall ereignete sich bei einem 25jährigen Ipsergesellen, der am 26. Septbr., mit äusserst heftigen Zufällen der entzündlich-rheumatischen Form der Ruhr in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Am dritten Tage hörten die ungewöhn-

Digitized by Google

lich häufigen blutig-schleimigen Stühle wie abgeschnitten auf, es trat eine sehr hartnäckige Verstopfung ein mit Erbrechen und Mangel an Urinabgang, der Bauch hörte auf bei der Berührung schmerzhaft zu seyn, und zog sich gegen die Rückgratssäule zurück und der Kranke wurde von den heftigsten krampfhaften Schmerzen im Bauche und den Extremitäten gefoltert. Die Bleikolik nahm ihren gewöhnlichen Verlauf und wurde durch Crotonöl, Sodawasser und warme Bäder geheilt. In diesem Falle hat offenbar der epidemische Einfluss der Ruhr die durch die Einwirkung des Bleikalks bedingte Krankheit zurückgedrängt. Sie konnte ihr aber nicht vorbeugen, sondern ihren Ausbruch eher noch fördern, weil in der Ruhr die Fäkalstoffe bis zu Lösung der Krankheit zurückgehalten werden, was den Krampf in den Gedärmen nur noch mehr anfachen und den Ausbruch der Kolik beschleunigen musste. Nachdem die blutig-schleimigen Ausleerungen die Intensität der Krankheit nur in etwas gebrochen hatten, so musste die zweite krankmachende Potenz sich geltend machen und die erstere zum Schweigen bringen.

Die Leichenöffnung den einzigen, wenige Stunden nach seiner Aufnahme in's Hospital verstorbenen 76jährigen Greisen gab dasselbe Resultat, welchen auch anderwärts bei Ruhrverstorbenen aufgefunden und erst neuerlich von Professor Rapp in Tübingen — Programma propter festum natalitium regis Guilielmi — so schön dargestellt wurde. Namentlich fand sich die Schleimhaut des ganzen Dickdarms schwärzlich geröthet, bedeutend verdickt und aufgelockert, was gegen den Mastdarm hin immer stärker wurde. Die Schleimhaut des Dünndarms hingegen war von weisser Farbe, ganz gesund. Bei der, nach vorausgegangener Ruhr, an der Wassersucht, unter Andauer flüssiger Stühle verstorbenen 65jährigen Frau fand sich, neben den Wasseransammlungen in der Brust- und Bauchhöhle und einer verhärteten Leber, der Dickdarm in seiner ganzen Ausdehnung abnorm gefärbt. Er war nämlich von der Valvula ileocoecalis an bis zum Rectum von innen und aussen dunkel schiefergrau, was bei näherer Untersuchung von der Schleimhaut ausgieng, die hin und wieder von einer weisslichen Pseudomembran überzogen war, was besonders im Weingeist deutlich wurde. Die Schleimhaut war dabei nicht verdickt eher verdünnt und liess sich leicht von der Muscularis abstreifen. Das submucöse Zellgewebe erschien verdickt, perlmutterweiss und auch die Muscularis ganz bloss und etwas dicker als gewöhnlich. Diese abnorme Färbung hatte sich auf den Dickdarm scharf begrenzt, der Dünndarm war ganz normal.

Es ist mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass diese Färbung der Schleimhaut eine Folge der entzündlichen Affektion derselben während der Ruhr war, oder vielmehr ihrer chronisch gewordenen Irritation. Auch Andral, in seinem Grundriss der pathologischen Anatomie, übersetzt von Dr. Becker 1832, sagt im ersten Theil S. 27: „Gewisse Theile, welche ehemals irritirt gewesen, es aber seit geraumer Zeit nicht mehr sind, behalten doch zuweilen eine anomale — violette; gelbliche, graue, schiefergraue, braune oder endlich schwärzliche — Färbung," und S. 28 des II. Theils: „Mehrere Male habe ich in den Leichen von Personen, welche an chronischen Diarrhöen gestorben waren, die innere Fläche des Darmkanals schön schwarz gefärbt gefunden, and in einigen Fällen habe ich mich überzeugt, dass der Sitz der ungewöhnlichen Färbung in den Zotten war. Die braungraue oder Schieferfarbe scheint besonders der chronischen Irritation anzugehören."

Therapie. Bei der Behandlung der Ruhrkranken folgte ich denselben Grundsätzen, wie bei der ihr verwandten Brechruhr. Ohne mich hier auf eine Erörterung des Wesens der Ruhr einzulassen, an der sich ohnehin in der neuesten Zeit der Witz und Scharfsinn mehrerer vaterländischer Aerzte versuchte, bemerke ich nur, dass ich die Ruhr als einen morbus depuratorius ansehe, bei dem die vermehrten und veränderten Ausleerungen zur Ausgleichung der gestörten Mischungsverhältnisse der Säftemasse den Körpers nothwendig sind. Diese Ausleerungen sind daher, nach meiner Ansicht, weder gewaltsam zu hemmen, noch aus der irrigen Meinung, die materia peccans so schnell als möglich aus dem Körper zu schaffen, zu steigern. Die Mitte haltend zwischen der Behandlungsweise mancher Aerzte, die gleich von vorn herein Opiate oder Adstringentia oder beides zugleich verordnen, und denen, welche nach oben oder unten ausleerende Mittel in Anwendung setzen, gab ich in den Fällen der einfachen Ruhr, neben schleimigen Suppen und Getränken und dem Umlegen einer wollenen Leibbinde, jene oben bei der Behandlung der Brechruhr angeführte ölige Emulsion mit Potio Riv., der ich nach einigen Tagen, wenn das Fieber sich etwas mässigte und die krankhaften Ausleerungen doch noch stark fortdauerten, einige Tropfen Laud. liq. Syd. beisetzte. Dauerte die Krankheit dessenungeachtet noch an und wollte die Haut nicht feucht werden, so reichte ich ein Infus. rad. ipecac. mit der öligen Emulsion verbunden und in der Dosis, dass eine leichte Nausea entstand, und gieng endlich zu den Aufgüssen der Arnica- und Colombowurzel über, die aber nicht in allen Fällen nothwendig waren. Von Klystieren machte ich nur selten Gebrauch. So wohlthätig auch schleimig-milde Flüssigkeiten auf den gleichsam wunden Darmkanal wirken mögen, so ist doch die Applikation selbst immer

mit Reiz verbunden, der sich für den Kranken durch ein brennendes Gefühl zu erkennen giebt, worüber ich schon bei der Epidemie von 1811 klagen hörte, und an den wenigen Kranken, bei denen ich Klystiere neuerlich in Anwendung setzen liess, wiederholt bestätigt fand.

Diese Behandlungsweise der einfachen Ruhr war der Grundtypus für die Therapie der übrigen Formen. Bei der gastrisch-gallichten wurde insbesondere in jener reizmildernden oben angeführten Mischung die Menge des citronsauren Natrons, im Verhältniss der übrigen Ingredienzien, vermehrt oder durch essigsaures Kali oder Natron ersetzt und mit dem Zusatz von Laudanum so lange zurückgehalten, bis die Zungenbelegung und der bittere Geschmack verschwunden waren, oder doch bedeutend sich vermindert hatten. Dann trat die obige Behandlung ein. Bei der nervösen Form wurde vorzugsweise der Kampher in Mitgebrauch gezogen, Anfangs nur in kleinen Dosen, gleichsam nur als aura camphor. und später nach der Individualität des Erkrankten und dem Grade der Erscheinungen in mehr oder weniger stärkeren Gaben. Dieses flüchtig-belebende Heilmittel, das durch seine schnelle Verdünstung die lokale Reizung in den Verdauungsorganen weniger zu vermehren scheint, als andere flüchtige Mittel, und die peripherische Thätigkeit so kräftig anspornt, hat sich als ausgezeichnet nützlich bewährt. Endlich nahm ich in der entzündlichen Form, bei denen die allen Formen gemeinschaftliche Irritation der Schleimhaut des Dickdarms bis zur wirklichen Entzündung sich steigerte, örtliche und in den extremsten Fällen allgemeine Blutentleerungen zu Hülfe — wobei das aus der Ader gelassene Blut einige Male eine wahre Entzündungshaut zeigte — die so lange von Zeit zu Zeit wiederholt wurden, bis die Schmerzhaftigkeit des Bauches nachgelassen und das Fieber sich vermindert hatte, wo dann die gewöhnliche Behandlung wieder eintrat. Es war aber gerade diese Form, bei der am meisten Umsicht in der Anwendung stopfender Mittel, und namentlich des Opiums, geboten war, indem bei mehreren Kranken dieser Kategorie unter dem, wenn auch behutsamen, Gebrauche dieses Mittels die Entzündungssymptome wiederkehrten und aufs neue eine modificirt antiphlogistisch-einhüllende Behandlung erheischten. In der Reconvalescenz waren besonders Diätfehler und Erkältung zu vermeiden, und reine Luft sehr wohlthätig. Neben einer nicht zu reizenden, wenn schon kräftigen Nahrung bekam der Genuss eines alten säurefreien Weines vortrefflich. Recidive kamen im Hospitale keine vor.

Fieber.

Wechselfieber.

Es ist höchst auffallend, dass das Wechselfieber, welches in Stuttgart zu den seltener vorkommenden Fieberformen gehört, im verflossenen Jahre zu einer fast epidemischen Herrschaft gelangte. Es wurden nicht weniger als 54 Fälle, 34 bei männlichen und 20 bei weiblichen Individuen beobachtet, eine Zahl, die mehr als doppelt so gross ist, als im Durchschnitt die der früheren Jahre. Die beiden Frühlingsmonate April und Mai waren die fruchtbarsten an dieser Krankheit. Die Wechselfieber waren theils genuin, theils bildeten sie sich aus gastrisch-rheumatischen und nervösen Fiebern heraus. Es kam aber auch ein Fall von intermittens quotid. larvata bei einem 21jährigen Schustergesellen vor, der alle 24 Stunden über dem linken Auge von einem heftig stechenden und bohrenden Schmerz zur bestimmten Stunde befallen wurde und die Behandlung mit schwefelsaurem Chinin rechtfertigte, das in wenigen Tagen eine vollkommene und nachhaltige Heilung bewirkte. Im Ganzen wurden fünf Rückfälle beobachtet.

Nervenfieber.

Die Zahl der Nervenfieberkranken stieg auf 50, worunter 26 dem männlichen und 24 dem weiblichen Geschlecht angehörten. Gleich den Wechselfiebern kamen die meisten Fälle im April und Mai vor, kein Monat des Jahrs blieb aber ganz davon verschont. Je der fünfte Kranke fiel als Opfer daran. Ich erwähne hier unter manchen interessanten nur eines Falles, der bei einem 20jährigen höchst gesunden und blühenden Mädchen vorkam, bei der sich auf der höchsten Höhe des Fiebers eine Parotitis auf der rechten Seite erhub, die einen Abscess von solchem Umfange bildete, dass nach Entleerung des Eiters der aufsteigende Ast des Unterkiefers ganz blos gelegt war. Nach der zwei Monate dauernden, mit Typhomanie und den heftigsten Nervenzufällen verbundenen Krankheit, und nach erfolgter Vernarbung der Wunde, blieb Unempfindlichkeit auf der ganzen rechten Seite des Gesichts zurück, und wenn die Genesene sprach oder lachte, so zog sich der Mund auf eine sehr widrige Weise nach links und abwärts wie bei Apoplektischen, wegen des fehlenden Muskelantagonismus der rechten Seite. Die Vermuthung liegt hier nah, dass der benachbarte, unmittelbar nach dem Austritt aus dem foramen stylomastoid. unter der Ohrspeicheldrüse in das Gesicht hervortretende nervus facialis durch die Entzündung und Vereiterung dieser Drüse örtlich gelitten habe, in Folge dessen die Lähmung der einen Gesichtshälfte eintrat. Da aber auch die Empfindung auf dieser Seite des Gesichts verschwunden war, so ist den, wie es scheint, wohlbegründeten neuern physiologischen Ansichten gemäss anzunehmen, dass auch der n. trigeminus, der Gefühlnerve des Gesichts, auf dieser Seite afficirt war, so dass also in der über die Wangen- und Mundgegend ausge-

Digitized by Google

breiteten, von diesen beiden Nerven gemeinschaftlich gebildeten Geflechtes, der Sitz dieser Lähmung zu suchen ist. Dass aber nach Nervenfiebern partielle Lähmungen zurückbleiben, ist eine nicht gerade seltene Beobachtung der Aerzte.

Die Leichenöffnungen der Nervenfieberverstorbenen zeigten, mit Ausnahme eines einzigen, die bekannten Darmgeschwüre im untern Theile des Dünndarms und im Blinddarm nach allen Abstufungen und Arten; ebenso waren, mit Ausnahme eines einzigen, in der Gehirnhöhle zwischen der Arachnoidea und pia mater gallertartige Ausschwitzungen sichtbar.

Die übrigen akuten Fieberformen boten nichts Besonderes dar und brachten auch keinem der daran Erkrankten den Tod.

Akute Entzündungen.

Halsentzündungen.

Unter diesen kamen zwei Fälle von **angina maligna** vor, wovon der eine bei einem 24jährigen Schneidergesellen im Januar am siebenzehnten Tage mit dem Tod endete unter septisch-typhosen Erscheinungen. Es war bei der Sektion auffallend, neben oberflächlichen, brandigen, aschgrauen Schichten auf beiden Mandeln, in der nicht bedeutend vergrösserten rechten Tonsille einige Tropfen anscheinend gutartigen Eiters zu finden. Die Zunge war mit blutigem Faserstoff überdeckt, alle parenchymatösen Eingeweide mit venösem sehr wässerigem Blute überfüllt, nirgends, auch nicht im Herzen, fand sich das kleinste Blutgerinnsel. Bei der Abnahme der Kopfschwarte floss eine beträchtliche Menge wässerigen Blutes ab, und auch das übrigens normale Hirn war damit angefüllt und sämmtliche Blutleiter strotzten davon. Im Blinddarme waren weit verbreitete, ineinanderlaufende Geschwüre mit aufgeworfenen Rändern.

Der zweite glücklich, abgelaufene Fall, betraf einen 21jährigen Bäckergesellen, von blassem Aussehen und mittlerer Statur. Er kam am 3. November in's Hospital mit heftigem Fieber, Frost und Hitze, grosser Mattigkeit, bitterem Geschmack, Ekel, Kollern im Bauche, brennend heisser Haut, Abgeschlagenheit der Glieder und Eingenommenheit des Kopfes. Die Zunge war mit einem dicken nach hinten breifarbenen Ueberzug bedeckt, die uvula mit einem dunkeln Gefässnetz überzogen und die linke Tonsille angeschwollen, in's bläuliche ziehend. Es wurde ein antiphlog. Laxans gereicht, welches gehörig wirkte.

Am 5. November dauerte das Fieber an mit Schmerz im Nacken, Heiserkeit der Stimme, Schlaflosigkeit und Schlingbeschwerden. Auf der linken Mandel, dem Zäpfchen und dem velo pendulo sah man aschgraue, zum schwärzlichen hinneigende Flecken, das Zahnfleisch skorbutisch angeschwollen, die Zunge schwärzlich, die Zähne und Lippen typhos belegt, der Athem aashaft stinkend. Es wurde in einer Eibischabkochung Salzsäure innerlich gegeben und ein mit Salzsäure versetztes Gurgelwasser angewendet, was bis zum 10. November fortgesetzt wurde. Bei Besichtigung der hintern Rachenhöhle fanden sich einzelne graugelbe Krusten losgestossen, die Schleimhaut aber darunter geröthet und leicht blutend. Die typhosen Erscheinungen hatten sich vermindert, die Haut aber war noch immer trocken, heiss, daher, um die Hautkrisen einzuleiten Spir. Minder. mit Salmiak gereicht wurde. Am 23. November waren alle Halsbeschwerden verschwunden, die brandigen Stellen hatten sich abgestossen, die Schleimhaut war weniger geröthet, der Athem nicht mehr so stinkend, aber das Fieber dauerte noch immer mit Verstopfung an, weswegen ein mildes Purgans mit Tamarinden gereicht wurde, um die etwa in den Gedärmen angehäuften putriden Massen wegzuschaffen, worauf mehrere ganz cadaverös riechende Stühle erfolgten, die aber in den nächsten Tagen ganz wässerig und mit grosser Empfindlichkeit in der rechten Lumbargegend begleitet waren, was den Gebrauch einer öligen Emulsion erforderte, und ein allmähliges Besserwerden, unter kritischem Schweiss und Urin, zur Folge hatte. Die Reconvalescenz gieng aber langsam von Statten und der Wiedergenesene konnte erst am 14. December das Hospital verlassen.

Die selbstständige brandige Halsbräune ist hier keine ganz seltene Erscheinung, es kommen alljährlich einzelne sporadische Fälle vor, die auch bei der rationellsten Behandlung in der Regel einen tödtlichen Ausgang nehmen, weswegen ich mich für entschuldigt halte, den obigen Fall etwas näher aufgeführt zu haben.

Brustentzündungen.

Im Ganzen kamen 122 Fälle von Brustentzündungen vor, wovon nur zwei, die als pneumoniæ nothæ auftraten, einen tödtlichen Ausgang nahmen. Während der Wintermonate, in denen ein rheumatisch-entzündlicher Krankheitscharakter herrschend war, entschieden sich mehrere Lungenentzündungen nicht durch Sputa, sondern durch Schweisse.

Bauchentzündungen.

Hier erwähne ich nur eines durch die Leichenöffnung merkwürdig gewordenen Falles, der sich bei einem 25jährigen Buchdrucker zutrug, welcher am 31. Juli nach 5 tägiger Andauer der sich selbst überlassenen Krankheit mit allen Zeichen einer sehr heftigen Enteritis serosa, an der er schon öfters gelitten zu haben vorgab, ins Hospital aufgenommen wurde. Der Kranke hatte einen gleichförmig aufgetriebenen äusserst schmerzhaften Bauch, beständige Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen, und die hartnäckigste Verstopfung. Eine streng antiphlog.

Behandlung, allgemeine und örtliche Blutentleerungen, ölige Emulsionen, Calomel etc. nützten nichts. Zehn bis zwölf Stunden vor dem Tode schwiegen alle Schmerzen, der Bauch trieb sich noch stärker auf, der sehr frequente Puls wurde klein und verschwindend, die Extremitäten kalt, das Bewusstseyn aber erst zwei Stunden vor dem Ende verschwindend. Ich glaubte die gewöhnlichen Erscheinungen nach einer tödtlich abgelaufenen Peritneuteritis zu finden, Ausschwitzung phlogistischer Lymphe mit käseartigem Stoffe Verwachsungen der Gedärme unter sich und mit dem Peritonæum u. s. w. allein von all' dem nichts. Die Gedärme waren ungeheuer aufgetrieben aber nicht von Luft, sondern von einer trüben, reisswasserähnlichen Flüssigkeit, die, als zufällig in den Dünndarm eingestochen wurde, wie ein Springbrunnen sich ergoss. Vom Duodenum bis zum Rectum war der Darmkanal damit angefüllt. An den Häuten desselben war nichts besonderes bemerklich, ausser einigen venös gerötheten Stellen im Ileum und Colon und stark entwickelten und daher sich deutlich darstellenden Peyer'schen Drüsen, die sich theilweise in Gruppen, wie kleine Sandkörner, mehrere Zoll weit zu erkennen gaben, wohl dem ähnlich, wie die Schriftsteller über die asiatische Cholera die Inselbildungen in Knötchen beschreiben. Der Magen war nur halb voll, seine Schleimhaut verdickt und starke Runzeln bildend. Unter der Leber am m. quadratus lumb. war ein Abscess durch das Peritonaeum gebildet, der die untere Spitze des rechten Leberlappens entfärbt, den in den Abscess hineinragenden processus vermiformis stark verdickt und verschwärt hätte. Die Menge des vorhandenen Eiters war nicht bedeutend und schrieb sich ohne Zweifel von früherer Zeit her.

Wer findet nicht bei diesem überraschenden Leichenerfund ein Analogon in den Leichen der an der Cholera Verstorbenen, und doch welche Verschiedenheit in den Erscheinungen im Leben! In diesem Falle wurde in Folge einer äusserst heftigen Entzündung auf der innern Fläche des Darmkanals von der Schleimhaut eine wässerige Flüssigkeit in ungeheurer Menge abgesondert. Sie ist als Produkt der Entzündung der Schleimhaut als ein ungeheurer innerer Schweiss anzusehen, der wahrscheinlich durch einen krampfhaften Zustand des Rectum in der Höhle der Gedärme zurückgehalten wurde, und durch Bauchlähmung tödtete.

(Schluss folgt.)

Geschichte eines tonischen Krampfes beider obern Extremitäten.

Von Oberamtsarzt Dr. Keyler in Vaihingen.

Den 5. März 1835 wurde der Unterzeichnete zu einer 36jährigen, zum drittenmal schwangern, in der achtundzwanzigsten Schwangerschaftswoche befindlichen Frau von hagerer Statur und cholerischem Temperament, wegen heftigen Schmerzens im linken Vorderarm gerufen; die Patientin klagte über ausserordentliches Brennen vom Ellenbogen bis an die Fingerspitzen, die Finger standen von einander ab, der Daumen war gegen die Vola manus gezogen, aber nicht flectirt, die Flexion der Finger war unmöglich und der leiseste Versuch, diess zu thun, verursachte die heftigsten Schmerzen; die Finger waren mit ihren Spitzen gegen die Dorsalfläche der Hand gekehrt, sämmtliche Beuge- und Ausstreckmuskeln mit ihren Flechsen wie Saiten gespannt, die Haut war unverändert, fühlte sich aber heiss an, der Puls erschien hart und voll und zählte gegen 80 Schläge in der Minute; die Excretio alvi erschwert, Urinsekretion in Ordnung, im Bauch keine Spur von Schmerz, die Zunge rein, die Bewegungen des Kinds sehr lebhaft.

Verordnung: einen Aderlass am rechten Arm von 8 — 10 Unzen, ein salziges Abführmittel aus Aq. lax. vien. Terr. fol. tart. und Mellag. graminis, Tropfen aus Aq. lauro cerus. und Aq. cham. anis., so dass täglich gegen 2 Drachmen von ersterer verbraucht wurden. nebst Einreibungen von Linim. volatile camph. c. Ol. hyosc. mit Laud. liq. Syd. versetzt.

6. März. Die Nacht war schlaflos, der Schmerz und das brennende Gefühl der linken Hand anhaltend, es erfolgten einige weiche Stühle, das aus der Ader gelassene Blut zeigte viel Cruor aber keine Crusta phlogistica; es wurde mit der gestrigen Verordnung continuirt, und auf die Hand 8 Blutegel gesetzt, nachher aber Cataplasmen aus Herb. cicut. hyoscyami, Flor. chamom. und Leinsamen applicirt, wodurch die örtliche Blutung mehrere Stunden unterhalten wurde.

7. März. Die Nacht verlief etwas ruhiger, der Schmerz setzte einige Stunden aus, worauf Schlaf und allgemeiner Schweiss eintrat, am Morgen stellte sich der Schmerz gleich heftig ein, die Finger wurden mehr nach rückwärts gezogen, der Schmerz erstreckte sich jetzt bis gegen die Achsel, und ergriff auch den rechten Arm, die ganze Muskulatur des Arms fühlte sich sehr straff an, der Puls war gleich hart und voll wie vor zwei Tagen. Die Venaesection und Blutegel wurden repetirt, mit dem Catapl. fortgefahren, und neben obigen Tropfen ein Inf. Rad. valer. mit Sal. ammon. und Liq. c. c. succ. gegeben.

Digitized by Google

8. März. Der Krampf ist im rechten Arm so heftig wie im linken, es erfolgten die Nacht über Schweisse ohne Erleichterung, die leiseste Berührung der Arme vermehrte den Schmerz, die Straffheit der Muskeln und Flechsen gleich stark, Puls voll, aber weniger gespannt, Stuhlgang breiartig, Urin gewöhnlich; die gestrige Verordnung wurde fortgesetzt, und noch sechs Stück Blutegel applicirt.

Vom 9. bis 20 März steigerten sich die Krämpfe mit kurzen freien Zwischenräumen in dem Grad, dass die Sprachorgane davon ergriffen wurden, und statt der articulirten Töne konnte bloss noch ein unverständliches Geschnatter hervorgebracht werden; das Bewusstseyn blieb ungetrübt, der Puls verhielt sich die 12 Tage hindurch gleich, die Zunge war rein, der Stuhl mehr fest als flüssig, Urin regelmässig, die Bewegungen des Kindes sehr lebhaft; die Exacerbationen kamen gewöhnlich jede Nacht in so hohem Grad, dass sich die Kranke unter dem heftigsten Geschrei auf dem Boden wälzte; die Fingerspitzen waren stets gegen die Dorsalfläche der Hand gekehrt.

Es wurden jetzt abwechselnd auf beide Arme Vesicantia gesetzt, und die eiternden Flächen täglich zweimal mit ¼ Gran Morphium acet. verbunden, innerlich aber der Reihe nach Aq. lauro ceras. täglich 2 — 3 Drachmen, Vinum colchici zu 30 — 40 Tropfen täglich, Tinct. castor. Tinct. sem. Strammonii, Laud. liq. Sydh. dazwischenhinein so oft ein Pulver aus Rhabarber und Bittersalz gegeben, als es die Obstruktion alvi erheischte, äusserlich wurden Seifen- und Laugenbäder sowohl örtlich als allgemein, aber ohne allen Erfolg angewendet.

Vom 20. bis 30. März zeigte sich ein halbintermittirender Typus, so dass sich die Schmerzen je über den andern Tag verstärkten; die Straffheit der festweichen Theile blieb sich gleich, der Puls kümmerte sich gar nichts um die Krämpfe und blieb regelmässig; der Appetit war stets vermindert, und es wurde die ganze Zeit über nichts als dünne Suppe genossen. An das Daseyn einer Febris larvata denkend, griff ich jetzt auch zum schwefelsauren Chinin mit Dower'schem Pulver, zweistündlich einen Gran, jedoch auch dieses hatte keinen andern Erfolg, als dass die Intermissionen nicht mehr regelmässig erfolgten.

Blutegel und Vesicanzen in den Nacken gesetzt, hatte denselben, d. h. keinen Erfolg.

Bei dieser Erfolglosigkeit der bisher angewandten Heilmittel und bei dem Mangel sicherer Heilanzeigen, beschränkte sich jetzt die Therapie auf Aqua lauro cerasi täglich zu zwei Drachmen, auf einen Thee von Baldrian und Chamillen und Einreibungen von Ungt. altheæ mit Bilsenkrautöl, neben einem Pulver aus Rhabarber, Bittersalz, Aloe und Fenchelzucker, welches die Kranke noch am meisten erleichterte.

So dauerte nun die Scenerie mit mehr oder weniger starken Exacerbationen bis zur Mitte Aprils fort, während welcher Zeit d. h. in den letzten 14 Tagen, zwei Mal bedeutende Afterblutungen erfolgten, die zwar jedesmal grosse Schwäche hinterliessen, aber doch einige Milderung der Schmerzen zur Folge hatten.

Nach Verfluss von sechs Wochen liessen die Krämpfe allmählig nach, die Constriction der Extensoren liess etwas nach, und die Entbindung erfolgte 14 Tage nach dem Aufhören der Krämpfe auf die normalste Weise am Ende der 40. Woche der Schwangerschaft; aber so gross war die Intensität der Krämpfe, dass selbst die anhaltenden starken Kindbettschweisse nicht im Stande waren die Straffheit der tendinum zu beseitigen, und noch war die Patientin nach dem normalen Verlauf des Wochenbetts nicht im Stande, die Finger zu flectiren, kaum konnten solche in gerade Richtung gebracht werden. Anhaltend fortgesetzte Malz- und Kräuterbäder nebst erweichenden Einreibungen brachten die Heilung so weit, dass die Kranke gegenwärtig mit einiger Anstrengung eine Faust machen kann.

Vorstehende Krankheitsgeschichte ist in sofern von Interesse, als hier gegen die Regel der Antagonismus der Flexoren überwunden, und solche gleichsam zu Extensoren umgeschaffen wurden.

Das genaueste Krankenexamen ergab, ausser der Hämorrhoidalanlage, keine Ursache, von der sich so grosse Wirkung hätte erwarten lassen, es waren weder rheumatische noch arthritische Krankheitsstoffe, weder zurückgetretene Exantheme noch gastrische Reize wahrzunehmen, einzig und allein schienen hier irreguläre Hämorrhoiden die Hauptrolle zu spielen; die vielleicht durch ihren retrograden Gang Stockungen in den dem Rückenmark zunächst gelegenen Venenästen und dadurch Druck und Reiz auf die Anfänge der plexuum brachialium veranlassten, wofür einigermassen die noch am meisten Erleichterung bewirkenden Abführmittel, viel evidenter aber die am Ende der Krankheit erfolgenden Afterblutungen zu sprechen scheinen.

Berichtigung. In Nro. 23. Seite 173, Spalte 2. letzte Zeile lies: peccante statt peccare.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 26. *November* 1835. **Nro. 28.**

Achter Jahresbericht

von Dr. Cless,
ärztlichem Vorsteher des Katharinenhospitals.

(Schluss.)

Entzündung der harten Hirnhaut.

Eine 19jährige hiesige Stadtarme wurde am 7. Juni in das Katharinenhospital gebracht und starb vier Stunden nach der Aufnahme unter Symptomen, die den höchsten Grad einer Hirnaufreizung anzeigten. Konvulsivische Bewegungen über den ganzen Körper, die ungeheuerste, nicht einen Augenblick zu bändigende Unruhe, das schamloseste Entblössen des Körpers, völlige Bewusstlosigkeit, wilder Blick, abwechselnd mit Starrheit desselben und erweiterten Pupillen, Knirschen mit den Zähnen und beständiges Stöhnen. Der Puls war wegen der rasenden Unruhe nicht zu fühlen, Kälte an den Extremitäten. Es wurden mittelst vier Personen, die die tobsüchtige Kranke kaum zu bändigen vermochten, 12 Blutegel an die Schläfen gesetzt und einige Grane Calomel, aber wegen des krampfhaft verschlossenen Mundes, nur unvollkommen, beigebracht. Unter diesen Erscheinungen erfolgte, wie schon gesagt, der Tod nach vier Stunden. Bei der 16 Stunden nachher vorgenommenen Sektion fand sich unter der dura mater über die ganze linke Hälfte des Gehirns eine Liniendicke Schichte von gelbem Eiter, die rechte Hirnhälfte zeigte diese Erscheinung nur an der vordern Parthie; die dura mater war durchaus stark geröthet, was sich auch bei dem Trocknen derselben nicht verlor. Die Arachnoidea und pia mater erschienen gesund. Die Seitenventrikel und der Dritte enthielten ziemlich viel Serum. Alle übrigen Hirntheile waren normal, und namentlich weder das kleine noch grosse Gehirn mit Blut überfüllt. Die Brust- und Baucheingeweide gesund, nur die Leber gross und blutreich, und die Gallenblase von flüssiger, hellgrüner Galle strotzend.

Erst nach dem Tode dieser Person erfuhr man von dem sie in ihrer Wohnung in den ersten drei Tagen bis zu ihrer Aufnahme in's Hospital behandelnden Arzte, dass die Verstorbene eine starke Branntweintrinkerin, durch ihre Pflegmutter verführt, gewesen, dass den das Ende der Krankheit bezeichnenden Symptomen beständige Betäubung und Zeichen eines Gallenfiebers vorangegangen seyen, und dass sich die ärztliche Behandlung auf ein Laxans und kalte Umschläge um den Kopf beschränkt hätte.

Dieser Fall von akuter Meningitis verdient um so mehr einer Erwähnung, als Prof. Schönlein die Behauptung aufstellt, dass die Entzündung der harten Hirnhaut vorzüglich bei alten Leuten sich finde, ja dass dieselbe der Involutionsperiode vielleicht ausschliesslich eigen sey. Der Missbrauch der Spirituosa, in Verbindung mit dem Einfluss einer heissen Witterung, hat ohne Zweifel diese Krankheit bei diesem jugendlichen Subjekt, in einer so reinen Form, wie ich sie überhaupt noch nie gesehen habe, hervorgerufen, wobei ich nur bedaure, dass ich sie nur in ihren letzten Aeusserungen, kurz vor dem Tode, beobachten konnte.

Akute Exantheme.

Der erysipelatöse Krankheitscharakter des ganzen Jahres spricht sich nicht nur in der grossen Zahl von Gesichtsrosen, die in allen Monaten, besonders aber vom Juli bis December beobachtet wurden, und die 56 Fälle, 19 bei männlichen und 37 bei weiblichen Individuen, umfassen, sondern auch in dem Scharlachfieber, der höchsten Stufe der Rothlaufformen, das an 8 Erwachsenen, 3 männlichen und 5 weiblichen, im Hospitale behandelt wurde, deutlich aus. Hingegen kam von Pocken und Masern kein einziger Fall vor, ungeachtet die ersteren sowohl in ihrer echten als milden Form fast durch das ganze Land verbreitet waren.

Chronische Krankheiten.

Brustkrankheiten.

Die Zahl der chronischen Brustkranken war im verflossenen Jahre nicht so gross als in den vorhergehenden und umfasst etwas weniger als

Digitized by Google

das Mittel der letztern, nämlich 40 Kranke, 35 männliche und 5 weibliche, wovon sieben im Hause starben, vier als unheilbar entlassen und die übrigen wiederhergestellt wurden.

Chronische Hautkrankheiten.

Krätze.

Es ist schon oben bei der Vergleichung der numerischen Verhältnisse angeführt worden, dass die Zahl der Krätzigen noch in keinem Jahre so niedrig gewesen sey, als in diesem. Gegen Ende Augusts ereignete sich sogar der seit Eröffnung des Katharinenhospitals noch nie vorgekommene Fall, dass sowohl die männliche als weibliche Abtheilung der Krätzigen zwei Tage ganz leer war. Im ganzen Jahre wurden nur 197 Krätzige, worunter 39 weibliche, aufgenommen, während in den frühern Jahren die Durchschnittszahl 282 betrug. Zwölf waren noch mit andern Krankheiten behaftet und 9 hatten die Krankheit im Laufe des Jahres zum zweiten Mal.

Unter den männlichen Krätzigen befanden sich 33 Schneider, 30 Schuster, 14 Schreiner, 9 Buchbinder, 8 Seckler, 7 Buchdrucker, 4 Wagner, 4 Küfer, 3 Sattler und 3 Flaschner; 15 andere Gewerbe lieferten nur 1 — 2 zu dieser Hautkrankheit.

Die pustulose Form der Krätze kam nur bei 7 Individuen vor, und Krätzgeschwüre wurden nur an dreien beobachtet.

Die Behandlung war bei allen Kranken dieselbe, mittelst der grünen Seife.

Sämmtliche Kranke wurden durch diese Methode geheilt. Zwei blieben im Bestand. Die höchste Zahl der Behandlungstage betrug 48, die niederste 5, die mittlere 11.

Die ungewöhnlich lang verzögerte Heilung bis zur Dauer von 48 Tagen, kam nur bei einem einzigen Kranken, einem 19 jährigen Silberarbeiterlehrling von kachektischem Aussehen, an habitueller Verstopfung leidend, und in hohem Grade unreinlich gehalten, vor, der mit der kleinen Krätze überdeckt war, und an beiden Beinen psorische Geschwüre hatte. Es bedurfte einer dreimaligen Wiederhohlung der 7tägigen Schmierkur, mit zwischen gegebenen warmen Bädern, bis der Ausschlag gänzlich und nachhaltig getilgt war. Die Gesundheit dieses Menschen ist seit dieser Kur weit besser als früher, was sich schon durch eine lebhaftere Gesichtsfarbe ankündigt. Die Beschränkung der Schmierkur auf fünf Tage war durch besondere Umstände geboten, indem eine von der Gebäranstalt der Heilanstalt übergebene, mit der Krätze behaftete Schwangere am fünften Tage nach Anwendung der grünen Seife Wehen bekam, worauf auch am nämlichen Tage die Geburt ganz normal und glücklich erfolgte. Die Wöchnerin wurde genau beobachtet, weil die Vermuthung begründet war, dass bei der abgebrochenen Kur die Heilung des Hautausschlags nicht gründlich erfolgt seyn möchte, allein im Wochenbett, das ganz regelmässig verlief, kam die gewöhnliche Abschuppung der Oberhaut und diese Person blieb für die Dauer geheilt. Auch bei einer zweiten Schwangern, die am sechsten Tage wegen eintretender Wehen aus der Krätzkur entlassen werden musste, war der Erfolg dem so eben erzählten ganz gleich.

Wenn nach vollendeter Kur und nach dem am achten Tage gebrauchten Reinigungsbade nicht alle Spuren des Hautausschlages getilgt sind, oder neue Krätzbläschen sich zeigen, was aber sehr selten der Fall ist, so lasse ich nach der Anwendung einiger Bäder die Kranken die Kur zum zweiten Male passiren, und nicht, wie Pfeufer in seiner bekannten Schrift räth, blos die auf's neue mit Ausschlag bedeckten Hautstellen mit der Seife einschmieren. Letzteres ist zwar minder beschwerlich für den Kranken, allein es führt ihn nur langsam und nicht so sicher zum Ziel.

Im Uebrigen berufe ich mich auf meine im vorigen Jahresberichte gemachten Bemerkungen über diese allen Anforderungen genügende Heilmethode, die noch den für ein Hospital nicht unbedeutenden Nebenvortheil hat, dass die Kranken die ganze Kurzeit im Bette zubringen müssen und daher keine Gelegenheit haben, aus Langeweile die Hausordnung zu stören, wie diess früher bei Anwendung anderer Kurmethoden öfters der Fall war. Auch bei einigen andern chronischen Hautausschlägen habe ich die grüne Seife versucht, namentlich beim Herpes und der Psoriasis. In zwei Fällen ist zwar das erstere Hautübel zum Verschwinden gebracht worden; es war aber nicht auf die Dauer, die Flechte kehrte wieder. Eine Psoriasis diffusa aber, die auf beiden Handrücken und den Oberarmen ihren Sitz hatte, ist durch die Anwendung der grünen Seife auf die ganze Hautfläche und nicht blos auf die hautkranken Stellen beschränkt, ohne innerliche Mittel gründlich geheilt worden.

Von einem sehr interessanten Fall, einer echten Elephantiasis Græcorum, der erst gegen das Ende des Etatsjahrs zur Beobachtung kam, behalte ich mir vor, in meinem nächsten Jahresberichte Erwähnung zu thun.

Krankhafte Ab- und Aussonderungen.

Weisser Fluss.

Der Fluor albus benignus war häufig genug mit andern Krankheiten komplicirt beobachtet worden; als selbstständige, ohne Komplikation sich darstellende Krankheit kam er nur viermal vor. In einem durch Hartnäckigkeit, lange Dauer und ein brennendes Gefühl in der Schoossgegend sich auszeichnenden Falle bei einer 24jährigen Person, wurde zur Aufklärung der Diagnose das Speculum vaginæ nach Ricord's Anwendung gesetzt, durch das man aphthös aussehende, mit einem bläulich-rothen Kreis umgebene kleine Geschwüre am Orificium uteri entdeckte, zu deren Heilung täglich 1 — 2 mal Einspritzungen von Kreosotwasser — 2 Tropfen auf 1 Unze Wasser —

gemacht wurden, das in 14 Tagen die Geschwüre zum Vernarben gebracht und den Ausfluss aus der Scheide gänzlich sistirt hatte. Eine ähnliche Erfahrung hat Dr. Thealier in Paris gemacht und in der Revue médicale, Febr. 1834, mitgetheilt.

Blutsturz.

Ein 22 jähriger Maurer, der schon öfters an Blutspeyen gelitten hatte, bekam am 8. Novbr. nach einem Rausche einen so heftigen Blutsturz, dass er kalt, besinnungslos und röchelnd ins Haspital gebracht wurde. Ein eiskalter Schweiss bedeckte die ganze Hautfläche, das Gesicht war zerfallen, hippokratisch, der Puls kaum fühlbar, sehr frequent, wie bei einem Sterbenden, die Brust sehr beengt, das respiratorische Geräusch auf der Brust kaum hörbar. Husten mit Blutauswurf dauerten fort. Die Prognose war sehr schlimm; Pulver aus Campher und Benzoeblumen, erwärmende und rothmachende äussere Mittel retteten den Kranken. Die Eiskälte der Haut dauerte aber trotz aller äussern Wärme noch volle 24 Stunden an.

Cachexien.

Bleichsucht.

Noch in keinem Jahre wurden so viel bleichsüchtige Mädchen im Katharinenhospital behandelt, als in diesem. Ihre Zahl betrug nicht weniger als 61, und überstieg die der vorigen Jahre um mehr als das Doppelte. Es ist mir nicht unwahrscheinlich, dass die atmosphärischen Verhältnisse der beiden letzten Jahre, namentlich die Winter ohne Kälte und die heissen und trockenen Sommer, wodurch die Oxydation des Bluts nothleiden musste, zu der seuchenartigen Verbreitung dieser Krankheit des weiblichen Geschlechts beigetragen haben mögen, von der ich selbst beim männlichen Spuren wahrgenommen habe.

Gelbsucht.

Eine 56 jährige Branntweintrinkerin aus dem hiesigen Spinnhause, wurde mit Erscheinungen von chronischer Hepatitis mit icterischer Färbung der Haut in das Hospital aufgenommen. Sie starb unerwartet, wie es bei Branntweinsäufern, deren Nervensystem durch beständige Ueberreizung leidet, nicht selten geschieht, plötzlich an allgemeiner Lähmung vom Hirn aus, ohne irgend wassersüchtige Anschwellungen zu zeigen. Die Leber fand sich durchaus verhärtet, aber nicht vergrössert, die Gallenblase, deren Häute verdickt waren, enthielt wenig entmischte, ganz wässerige Galle und 4 Gallensteine, wovon der grösste wie eine Bohne war; alle hatten facettirte Flächen wie gewöhnlich. Der Magen erschien so zusammengezogen, dass man ihn beim ersten Anblick für das Colon transversum hielt, wie es bei Branntweinsäufern nicht selten der Fall ist. Im Innern des Magens und der Gedärme fand sich keine Spur von Gallenpigment. Diese Verstorbene ist unter Leberverhärtung in der Tabelle aufgeführt.

Nervenkrankheiten.

Hirnschlag.

Ein hiesiges Dienstmädchen von 25 Jahren, von untersetzter Statur, starkem Knochenbau kurzem Halse, grossem Kopfe und gut genährt, wurde am 16. Decbr. in einem bewusstlosen Zustande, mit gelähmten Extremitäten und pulslos in das Hospital gebracht. In einem fremden Hause, in dem sie einen Auftrag von ihrer Herrschaft auszurichten hatte, überraschte sie dieser Anfall, der nicht nur von dem herbeigerufenen Arzte, sondern anfangs auch noch im Hospitale für einen ungewöhnlich heftigen hysterischen Paroxysmus angesehen wurde. Allein die Fortdauer der genannten Erscheinungen nach Anwendung von Hautreizen und einem reizenden Klystiere, auf die man wegen der Unfähigkeit der Kranken zu schlingen, beschränkt war, die allmählig langsamer und schnarchend werdende Respiration, die Röthe des Gesichts, die Bemerkung, dass die Lähmung des rechten Arms und rechten Fusses vollkommener war, als auf der linken Seite, und dass der rechte Mundwinkel etwas nach rechts und abwärts sich verzerrte, machten es klar, dass man es mit einer wirklichen Apoplexia sanguinea zu thun habe. Zur Richtigstellung der Diagnose trug auch noch die Mittheilung der ätiologischen innern und äussern Momente durch die Angehörigen der Kranken bei, von denen man erfuhr, dass dieselbe den Tag vor dem Anfall sich durch einen mehrstündigen Marsch sehr erhitzt, durch das Trinken eines Schoppen Obstmostes schnell abgekühlt und den gerade Statt findenden Monatsfluss plötzlich unterdrückt habe.

Es wurde sogleich eine starke Fussaderlässe vorgenommen, 8 Blutegel an die Schläfen gesetzt, stündlich ein Gran Calomel mit einer kühlenden Arznei aus essigsaurem Natrum gereicht und nach dem Aufhören der örtlichen Blutung kalte Umschläge um den Kopf gelegt, mit welch' letzteren Mitteln, neben häufigen Hautreizen und Klystieren, bis zum 24. fortgefahren wurde. Der Puls war gleich nach der Aderlässe fühlbarer geworden, die Lähmungserscheinungen im Muskelapparat beschränkten sich nur noch auf die rechte Seite, waren aber hier vollkommen, sowohl in Beziehung auf Gefühl als Bewegungsvermögen. Die Pupillen boten nichts besonderes dar.

Am 19. kam die Kranke etwas zu sich, die Sprache war aber sehr lallend unverständlich. Am 20. streckte die Kranke zum ersten Mal auf Verlangen die Zunge heraus, deren Spitze aber ganz nach der gelähmten Seite hingelenkt war. Der Puls wurde fieberhaft, das Fieber nahm eine remittirende Form an. Unter seinem Fortbestehen trat ein freier Zustand des Kopfs ein, wesswegen es nicht unterdrückt, sondern durch obige kühlende Arznei nur gemässigt wurde. Nach und nach wurde das Bewusstseyn klarer,

Digitized by Google

die Sprache verständlicher; das Calomel hatte den Mund angegriffen, und musste ausgesetzt werden. Das Fieber hörte gegen den 24. auf. Die Lähmungszufälle dauerten aber noch an, deswegen reichte man am 25. ein Decoct. flor. arnicæ und liess vom 1. Jan. an eine reizende Salbe aus Ung. nervin. ℥ij, Camph. ℈ij. Tinct. cantharid. ʒiv. in die gelähmten Glieder einreiben. Unter dem Gebrauche dieser innerlichen und äusserlichen Mittel kehrte zuerst die Empfindung und nach und nach die Bewegung, zuerst an dem Fusse, später am Arme, und zuletzt erst in der Zunge wieder und auch die geistigen Verrichtungen traten in ihre frühere Integrität ein, so dass die Kranke am 28. Jan. vollkommen hergestellt aus dem Hospitale entlassen werden konnte.

Wenn schon die wahre Hirnapoplexie zu den nicht häufig vorkommenden Krankheiten gehört — im Katharinen-Hospital wurde sie ausser dem so eben erzählten Falle nur noch Einmal beobachtet — besonders seitdem die Diagnose der Hirnkrankheiten durch die pathologische Anatomie mehr aufgehellt wurde, und manche vom Hirn aus schnell eingetretene Todesfälle, die man früher als apoplektische ansah und benannte, in neuerer Zeit als die Ausgänge anderer Krankheitsprocesse im Hirn, namentlich der manche Berührungspunkte mit dem Hirnschlag darbietenden Encephalomalacie kennen lernte; so verdient der vorgetragene Fall eines echten Hirnblutschlags schon in so fern eine nähere Erwähnung, als er bei einem weiblichen und noch jugendlichen Subjekte vorkam, während er sonst vor dem 30sten Lebensalter höchst selten und bei dem männlichen Geschlecht dreimal häufiger als bei dem weiblichen sich ereignet.

Ein angeborner Habitus apoplecticus und ein Zusammenfluss von begünstigenden äusseren und inneren Momenten, wohin besonders die plötzliche Unterdrückung einer profusen Menstruation gehört, brachten die Krankheit zum Ausbruch. Aus den im Anfang über den ganzen Körper verbreiteten Lähmungserscheinungen liess sich auf eine starke, gegen die Centraltheile des Hirns Einfluss ausübende Blutung schliessen, und die erst nach einigen Tagen sich auf die rechte Körperhälfte beschränkende, aber complete Lähmung wies den Sitz des Extravasats in der linken Hirnhälfte nach, das aber nach dem vergleichungsweise in kurzer Zeit erfolgenden Verschwinden der paralytischen Erscheinungen rasch wieder resorbirt worden seyn muss. Merkwürdig aber ist, dass das allmählige Verschwinden der Lähmungszufälle nicht wie gewöhnlich von oben nach unten, sondern in umgekehrter Richtung erfolgte, und zuerst der Fuss, dann der Arm und zuletzt erst die Zunge befreit wurde.

Hirnerweichung. Encephalomalacie.

Ich reihe diesen Krankheitsfall, der in der Tabelle unter den organischen Uebeln aufgeführt wird, wegen seiner Verwandtschaft mit der Hirnapoplexie hier an.

Die Krankheit betraf einen 48jährigen Hausknecht, der, dem Trunke ergeben, ein alterndes, blasses Aussehen hatte und periodisch an fliessenden Hämorrhoiden litt. Er kam am 20. Mai mit Klagen über heftigen, auf dem Wirbel fixirten Kopfschmerz, Brennen im Kreuze, Verstopfung, allgemeiner Abmattung und beengtem Athem in's Hospital. Zugleich bemerkte man an dem Kranken eine auffallende Schwäche der geistigen Verrichtungen, träge Wahrnehmung, mühsames Urtheil, langsame Antworten, Neigung zum Schlaf u. s. w. — Erscheinungen, die als Folgen des unmässigen Branntweingenusses auf das Hirn, in Verbindung mit Hämorrhoidalcongestionen gegen dieses Organ, angesehen und demgemäss mit kühlenden, gelind abführenden Mitteln und nach einigen Tagen mit dem Beisatz von sulphuric. behandelt wurden. Der Kranke besserte sich hierauf merklich, so dass man ihm seine Bitte gewährte, einen Besuch bei seinem Herrn in der Stadt machen zu dürfen, den der Kranke dahin missbrauchte, dass er betrunken zurückkehrte. Nachts fiel er aus dem Bette und Morgens konnte er nicht mehr auf die Beine stehen, sie waren gelähmt, ebenso war das Bewusstseyn sehr getrübt, doch antwortete er, wiewohl mühsam, auf die an ihn gerichteten Fragen, das Gesicht wurde entstellt, der Puls blieb klein und schwach und nur gegen das Ende wurde er frequent. Kampher und andere flüchtige Reizmittel blieben fruchtlos. Der Tod erfolgte unter Erscheinungen von Lungenlähmung am 27. Mai, zwei Tage nach seinem Ausgange.

Die, zwölf Stunden nach dem Tode vorgenommene Sektion, zeigte zwischen Arachnoidea und Pia mater einen gelatinosen Erguss, in den seitlichen Hirnventrikeln ziemlich viel seröse Flüssigkeit, das Foramen Monroi war beträchtlich erweitert, so wie der dritte Ventrikel und der unter den Vierhügeln durchführende Aquaeductus Sylvii. Die Sehhügel, der Fornix und die Medulla oblongata waren erweicht, die Vierhügel aber und die Comissura posterior ganz zerfliessend, und von mattweisser Farbe. Die übrigen Theile des grossen Hirns und das Cerebellum normal. Ausser einigen erweichten Tuberkeln in der linken Lunge und einer sehr grossen blutreichen Leber, fand sich in der Brust- und Bauchhöhle nichts Bemerkenswerthes.

Die Erscheinungen der Hirnerweichung in ihrer ersten Periode sind selbst nach dem eigenen Geständniss von Rostan noch unbestimmt und vielen Krankheiten gemein, und erhalten erst einen diagnostischen Werth, wenn die Symptome der zweiten Periode sich eingestellt haben. Auch in dem so eben angeführten

Fall blieb die Diagnose in den vier ersten Tagen der Krankheit zweifelhaft, und erst mit dem Eintritt des Sopors und der Lähmung in den untern Extremitäten wurde sie aufgeklärt. Merkwürdig ist, dass die Berauschung des Kranken den Eintritt der zweiten Periode mit einem Schlag herbeiführte. Ohne diesen somatisch-psychischen Hirnreiz hätte die Krankheit ohne Zweifel keine so schnelle Ausbildung gewonnen. Nach Rostan soll die Lähmung der Gliedmassen sich nur auf Eine Seite erstrecken, hier waren beide Füsse gelähmt, und nach Dr. Hankel's Beobachtungen in Rust's Magazin, 37. Bd. 1s Heft, 1832. sollen Fälle vorkommen, wo bei Erweichung des Fornix, des Corp. callos. oder Sept. pellucid. jede Art von Paralyse fehlt. Wenn der letztgenannte Arzt die Behauptung aufstellt, dass überhaupt kein einziges constantes Symptom die Hirnerweichung bezeichne, so steht er im Widerspruche mit den besten Beobachtern, die Behauptung aber von der Identität der Gehirnerweichung und der nervösen Apoplexie, hat viel Wahrscheinlichkeit für sich.

Starrkrampf.

Der Knecht eines hiesigen Bijoutier, von fünfundzwanzig Jahren und straffem Körperbau, bekam nach heftiger Anstrengung beim Treiben einer Goldwalze und unmittelbar darauf erfolgter Erkältung eine angeschwollene Parotis mit leichten Schlingbeschwerden und Fieberbewegungen, die ihm so unbedeutend schienen, dass er nur auf Zureden seines Herrn am 1. Juli in das Hospital ging. Aber schon am zweiten Tage nach seiner Ankunft nahm die Krankheit eine sehr ernste Richtung, indem Ziehen in den Nackenmuskeln, Unfähigkeit den Mund zu öffnen, plötzlich aufgetretene grosse Aengstlichkeit des Kranken den Anfang des schrecklichen Uebels bezeichnete, das sich in seiner furchtbarsten Gestalt, unter der Form von Opisthotonus, hin und wieder wechselnd mit allgemeinen Convulsionen, ausbildete, und erst am 30. Juli, in der fünften Woche, mit dem Tode endete, der, wie es scheint, durch die Bemühungen der Kunst zwar verzögert wurde, aber nicht abgewendet werden konnte.

Da bei der Untersuchung des Rückgrats nach der Copeland'schen Methode, mittelst eines heissen Schwammes, keine Entzündungsheerde aufgefunden wurden, so wendete man keine Blutentleerungen an, wohl aber äusserlich und innerlich Quecksilber bis zum Erscheinen der Salivation, gab Anfangs, mit Calomel verbunden, die Belladonna in steigender Dose, später das Opium und endlich das Strychnin bis zu einem halben Gran pro Dosi, neben täglich ein- bis zweimal wiederholten kaustischen Laugenbädern, setzte nach Umständen bald besänftigende, bald eröffnende Klystiere und rieb krampfstillende Oele auf die Haut ein. Am meisten Erleichterung wurde dem Kranken noch durch die wegen der eisigen Erstarrung des Körpers in ihrer Anwendung schwierigen Bäder zu Theil, in denen fast ausschliesslich nur die Entleerungen des Mastdarms und der Blase erfolgten.

Der Leichnam zeigte keinen Rigor emortualis und schon sechs Stunden nach dem Tode die ersten Spuren anfangender Verwesung, deswegen wurde nach zwölf Stunden zur Eröffnung desselben geschritten und zuerst der Rückenmarkskanal von hinten blossgelegt. In den das Rückenmark umhüllenden Häuten zeigte sich keine Spur von Röthung oder andere Zeichen von Entzündung, unter der dura mater war etwas wässerige Flüssigkeit ergossen. Das Rückenmark selbst aber fand sich an zwei Stellen, zwischen den letzten Hals- und den zwei ersten Brustwirbeln und wiederum zwischen dem letzten Rücken- und ersten Lendenwirbel im Zustande bedeutender Erweichung. In der Schädelhöhle wurde das Hirn und seine Umkleidungen durchaus und in jeder Beziehung normal gefunden und ebenso stellte sich auch in der Brust- und Bauchhöhle keine bemerkenswerthe Abweichung dar. Wegen eingetretener Verfinsterung durch ein Gewitter konnten die Nervengeflechte nicht untersucht werden.

Das Resultat dieser Sektion stimmt mit dem anderer Aerzte überein, namentlich versichert Chelius, in einem am Tetanus Verstorbenen die Medulla spinalis, neben den auffallendsten Zeichen von Entzündung, im Umfange eines Zolles, in eine breiige Masse aufgelöst gefunden zu haben. In unserem Falle war jedoch, wie schon angeführt wurde, keine Spur von Entzündung bemerklich. Ob diese durch die ungewöhnlich lange Dauer der Krankheit verschwunden oder im Produkt gleichsam erlaschen anzunehmen sey, wage ich nicht zu entscheiden. Nach Analogie der Hirnerweichung lässt sich wenigstens mit Bestimmtheit behaupten, dass nicht jede Erweichung der Hirn- und Nervenmasse auf einem Entzündungprozesse beruhe, ja dass ihr in manchen Fällen weder ein Irritations- oder auch nur ein congestiver Zustand vorangehe oder sie begleite.

Tod durch Berstung eines Aneurysma arcus aortae.

Ein 45 Jahre alter Lohnbedienter, hager und etwas abgezehrt, klagte über beständigen Hustenreiz mit periodischem Blutauswurf, Orthopnoe und häufiges flüchtiges Stechen auf der rechten Seite der Brust in der Gegend der dritten Rippe. Der Kranke konnte nur auf der linken Seite und auf dem Rücken — letzteres vorzugsweise — liegen. Die rechte Brusthälfte erschien weniger gewölbt, als die linke, erhob sich auch bei der Inspiration geringer und tönte matter. Ausser einem verminderten Athmungsgeräusch auf der rechten Seite der Brust konnte durch das Stethoskop nichts abnormes und namentlich kein Klopfen

in der Brust wahrgenommen werden. Es fanden keine Schlingbeschwerden Statt und der Puls war zwar etwas gereizt und frequent, aber nicht ungleich an beiden Radialarterien. Der Zustand des Kranken wurde für eine beginnende Phthisis gehalten und dem gemäss mit Nitrum, Salmiak und Digitalis, neben einigemal wiederhohlten örtlichen Blutentleerungen mittelst Ansetzen von Schröpfköpfen und Blutegeln auf die rechte Seite der Brust, behandelt, was die Stiche an dieser Stelle ganz verschwinden machte und Blutauswurf und Husten verminderte. Nach kurzem Aufenthalte im Hospitale wurde der Kranke durch eine plötzliche ungeheure Angst und Bangigkeit Nachts 2 Uhr aus dem Schlafe aufgeschreckt, und als man ihm zu Hülfe eilte, war er nach wenigen Minuten entseelt.

Nach dem Tode fand man die Spatia intercostalia auf der rechten Seite erweitert, was in Verbindung mit den letzten Lebenserscheinungen mit Bestimmtheit einen Erguss in die rechte Brusthöhle voraussagen liess. Dieser fand sich auch, indem der ganze rechte Pleurasack mit coagulirtem Blute angefüllt war, das von einem geborstenen Aneurysma des Bogens der Aorta herrührte, der sich in einen faustgrossen Sack ausgedehnt hatte. Die ganze Aorta descendens war in ihren Wandungen verdickt, das Herz normal, der Herzbeutel voll Wasser, die rechte Lunge sehr comprimirt, die Baucheingeweide ganz gesund.

Obschon L a e n n e c die Beklemmung und die Differenz des Pulses an beiden Armen für die allein constanten Zeichen der Gegenwart einer aneurysmatischen Geschwulst der Aorta hält, so muss ich wenigstens in Beziehung auf das zweite Zeichen das constante Vorkommen desselben läugnen, indem ich es in zwei Fällen durchaus fehlen sah. Auch K r e y s i g sagt in seinem bekannten Werke über die Krankheiten des Herzens, II. Bd. S. 504. „Das Aneurysma der Aorta macht oft höchst wenige Zufälle, und man liest eine Menge von Fällen, wo der Kranke plötzlich gestorben war, ohne dass man den geringsten Verdacht einer Brust-Krankheit vorher gehabt hatte“ und damit übereinstimmend bemerkt N a u m a n n — Handbuch der medic. Klinik II. Bd. S. 298. — „Dass die Fälle gar nicht selten seyen, wo anscheinend gesunde Menschen, die über gar keine oder nur vorübergehend über wenig belästigende und kaum zu bestimmende Beschwerden Klage geführt hatten, wie vom Blitze gerührt, an der Ruptur eines solchen Aneurysma starben.“

Säuferwahnsinn.

Das letzte Verwaltungsjahr war besonders günstig für diese Krankheit, wozu gewiss der starke und wohlfeile Wein von 1834 beigetragen hat. Es kamen 6 Fälle im Katharinenhospital zur Behandlung, die sämmtlich durch die bekannte Methode geheilt wurden. Einer bei einem Ipsergesellen von 23 Jahren, zeichnete sich dadurch aus, dass er sich unmittelbar an eine Bleikolik anschluss, der andere dadurch, dass er die Modifikation des Säuferwahnsinns darstellte, der in Paroxysmen auftritt und zum Unterschied des gewöhnlichen Delirium tremens, Mania a potu genannt wird. Dieser Fall betraf einen moralisch tief gesunkenen Menschen von 32 Jahren, der ein Jahr zuvor einen ähnlichen Anfall gehabt hatte und von der Trunksucht so beherrscht wird, dass er sie nicht mehr zu überwinden vermag. Dem wirklichen Ausbruche der Krankheit gieng die nicht seltene Erscheinung voran, dass der Kranke hinter sich Stimmen zu vernehmen meinte, die ihm zuriefen. Die Anfälle fielen jedes Mal in die Nacht und bestanden Anfangs *blos* in Täuschungen des Gesichts; er wähnte sich von widrigen Thieren, Mäusen, Ratten, Schlangen u. s. w. umgeben, denen er beständig zu entfliehen suchte. Bald aber wechselten die Eindrücke und der Kranke glaubte vom Teufel und seinen Heerschaaren verfolgt zu seyn. Im furchtbarsten Gedränge mit diesen bösen Geistern, verläugnete er Jesus und sagte seine Seele der Hölle zu, wofür ihm eine Frist von 5 Jahren bewilligt wurde. Dieser Umstand marterte den Kranken in der Anfallsfreien Zeit, die immer den ganzen Tag dauerte, sehr und setzte ihn in Jammer und Verzweiflung, die durch Trostgründe, für die derselbe sehr empfänglich war, und durch die Gewährung seiner Bitte, einen Wärter während der Nacht bei ihm zu belassen, etwas gemildert wurden. Noch zwei Nächte hindurch währte dieser Teufelsspuck, in der vierten, nachdem die Wirkung *der* Digitalis im Puls und in den bekannten *subjectiven* Erscheinungen sich bemerklich machte, wurde es ruhiger, die fünfte durchschlief der Kranke schon ganz ohne alle Anfechtung oder Störung und von nun an trat wieder die Wirklichkeit der genesenden Sinnesthätigkeit in der alten gewohnten Form entgegen. Am zwölften Tage konnte der Kranke vollkommen geheilt von der Krankheit und von den Nachwirkungen des Heilmittels entlassen werden.

Dieser Fall zeichnet sich nicht blos durch die Heftigkeit der Paroxysmenweise auftretenden Krankheitserscheinungen, sondern auch dadurch aus, dass der Kranke in den freien Zeiten genau wusste, was mit ihm vorgegangen war, während sonst die Rückerinnerung gänzlich erloschen oder doch sehr verworren ist. Dieses ist der dritte Kranke, bei dem ich einen Rückfall beobachtet habe.

Notizen über Teinacher Brunnenkuren im Sommer 1835.

Von Dr. M ü l l e r in Calw.

Der Gesundbrunnen zu Teinach war im verflossenen für Brunnenkuren so sehr günstigen Sommer ausgezeichnet stark besucht. Die Zahl

Digitized by Google

der Kurgäste belief sich auf mehr als 160, eine Zahl, welche laut den seit dem Jahre 1784 geführten Verzeichnissen der Kurgäste in den letzten fünfzig Jahren niemals erreicht worden ist. Die meisten Brunnengäste litten an chronischen Krankheiten der Brust oder des Unterleibes, vorzüglich des letzteren. Die Erfolge der Brunnenkuren waren, so viel mir bekannt ist, im Allgemeinen sehr befriedigend, jedoch mussten auch einige Kurgäste ungebessert wieder abreisen. Da die Ursache dieses Nichterfolgs bisweilen darin liegt, dass der Zustand des Kranken sich überhaupt nicht für eine Brunnenkur in Teinach eignet, so erlaube ich mir, auf einige Umstände aufmerksam zu machen, unter welchen der Gebrauch der Teinacher Mineralquellen entweder gar nicht oder nur bedingt von Nutzen ist, und hoffe dadurch denjenigen Aerzten, welche mit Teinach und seinen Mineralquellen nicht ganz genau bekannt sind, vielleicht nützlicher zu werden, als wenn ich blos die günstig ausgefallenen Brunnenkuren erzählen würde. Ich beschränke mich indessen blos auf diejenigen Bemerkungen, die sich im Laufe des Sommers 1835 bei Beobachtung der meiner Fürsorge anvertrauten Kurgäste darboten, ohne alle Indicationen und Contraindicationen für oder gegen den Gebrauch des Teinacher Wassers aufzählen zu wollen.

Es geschieht nicht gar selten, dass Kranke im dritten Stadium der Schwindsucht nach Teinach kommen. Diess ist ganz vergeblich. Kranke dieser Art ertragen gewöhnlich das Mineralwasser, auch wenn es mit warmer Kuh- oder Ziegenmilch vermischt wird, gar nicht, es vermehrt nur die colliquative Diarrhöe. Sie sind daher blos auf den Aufenthalt in der allerdings sehr wohlthätigen Luft der Tannenwälder angewiesen, welcher ihnen zwar einige Erleichterung verschafft, aber eine im Ganzen doch so unbedeutende und nach der Abreise von Teinach beinahe zugleich wieder verschwindende, dass es, woferne der Kranke oder seine Familie nicht sehr wohlhabend ist und daher gar keinen Aufwand zu berücksichtigen hat, wahrhaftig die aufgewendeten Kosten nicht lohnt. Und wenn nun vollends, wie dies bisweilen der Fall ist, der Kranke schon so geschwächt ist, dass er nicht mehr im Stande ist, zu Fusse oder mit Hülfe eines Esels in die Wälder hinaufzukommen, so ist seine Reise und sein Aufenthalt in Teinach rein umsonst.

Etwas günstiger ist die Prognose im zweiten Stadium. Ich habe zwar noch keinen Kranken im zweiten Stadium der tuberkulosen Lungenschwindsucht durch den Gebrauch des Teinacher Wassers (welches ich von Schwindsüchtigen immer mit warmer Milch vermischt trinken lasse, weil es ohne diese Einhüllung leicht zum Husten reizt) genesen sehen, aber unverkennbar bewirkt es in diesem Zeitraum einige Hemmung des Eiterungs-**prozesses, daher Verminderung des Auswurfs, Erleichterung der Respiration, Zunahme der Kräfte. So wurde ein Mann von ungefähr fünfzig Jahren, welcher an tuberkuloser Schwindsucht** mit Geschwüren des Larynx litt, im Laufe dieses Sommers zwar bedeutend erleichtert, so dass er vor seiner Abreise wieder bergauf steigen konnte, während er bei seiner Ankunft nur mit Anstrengung auf der Ebene gehen konnte, allein die Besserung war nicht gründlich und voraussichtlich nicht von langer Dauer. Immer aber ist in solchen Fällen neben der Wirkung des Mineralwassers die Einwirkung der gesunden Bergluft und der heilsamen Ausdünstung der Tannenwälder wohl in Anschlag zu bringen, und daher haben nur solche Kranke dieser Kategorie, welche aus niedriger gelegenen und an Tannenwäldern armen Gegenden kommen, eine merkliche Besserung zu hoffen. Anders ist dies im zweiten Stadium der Halsschwindsucht, oder der chronischen Laryngitis, Tracheitis und der Schleimschwindsucht der Lungen, oder chronischen Bronchitis. Kranke dieser Art werden, wenn das zweite Stadium sich nicht schon allzusehr dem dritten genähert hat, durch den beharrlichen Gebrauch des Teinacher Wassers mit Milch, besonders Ziegen- oder Eselsmilch, und den Genuss der Bergluft, in der Regel vollkommen hergestellt.

Vorzugsweise ist es aber das erste Stadium der tuberkulosen und der Schleimschwindsucht, für welches sich der Aufenthalt in Teinach und der Gebrauch des Mineralwasser mit Ziegen- oder Eselsmilch eignet. Solche Kranke werden dadurch gewöhnlich entweder geheilt, oder doch der Heilung sehr nahe gebracht. Nothwendig ist es aber, dass sie die Kur nicht zu frühe abbrechen, sondern 6 bis 10 Wochen fortsetzen, und dass der Arzt dabei in den geeigneten Zeitpunkten die Anwendung pharmaceutischer Mittel, wie Salpeter, Salmiak, Kirschlorbeerwasser, so wie örtlicher Blutentziehungen, nicht ausser Acht lasse, jedoch ohne deshalb den Kranken fortwährend Arznei gebrauchen zu lassen. So erlangte eine zartgebaute junge Dame mit anfangender Phthisis tuberculosa durch sechswöchentliche Kur in Teinach bedeutende Zunahme der Kräfte, Abnahme des Hustens und flüchtigen Brustschmerzen, und die bereits in Unordnung gerathene Menstruation wurde wieder geregelt, so dass ich nicht zweifle, dass sie unter der Behandlung ihres trefflichen Arztes wieder ganz geheilt werden wird. Ein junger Mann mit anfangender Schwindsucht, den ich wegen Verdachts der Onanie zugleich das Dintenwasser trinken liess, besserte sich über alle meine Erwartung, musste jedoch seiner Verhältnisse wegen die Kur früher abbrechen, als es wünschenswerth gewesen wäre. Ein Künstler von mittlerem Alter, welcher an chronischer Laryngitis und Hämorrhoidalbeschwerden litt, wurde vollkommen

Digitized by Google

hergestellt durch den Gebrauch des Sauerwassers zum Trinken und Baden. Ich bemerke hiebei, dass ich bei Brustkranken die Bäder in der Regel nur selten, etwa ein- bis zweimal in der Woche, und im dritten Stadium gar nicht, gebrauchen lasse, woferne nicht zugleich Störungen im Unterleib mit im Spiele sind, in welchem Falle sie sehr wohlthätig wirken.

Der Unterleib ist diejenige Provinz, bei deren chronischen Störungen das Teinacher Wasser vorzugsweise heilsam ist, mögen nun die Störungen mehr in der Sphäre des Gefässlebens, der Ernährung, der Mischung der Säfte, oder mehr in der Sphäre des Nervenlebens, das Gemeingefühls, sich äussern. In einem Falle der letztern Art war zwar im verflossenen Sommer die Kur in Teinach ganz erfolglos, nämlich bei einer 27jährigen Dame, bei welcher sich schon seit einigen Jahren eine Geisteskrankheit entwickelt hatte, die offenbar mit einem erethischen Zustande des Sexualsystems zusammen hieng. Die Ursache dieses Nichterfolgs ist übrigens leicht nachzuweisen. Es ist nämlich durchaus unangemessen, Geisteskranke mit erethischem Zustande des Genitaliensystems, sowohl Männer als Weiber, während der eigentlichen Kurzeit nach Teinach zu schicken, weil durch den Einfluss des lebhaften geselligen Treibens während dieser Zeit und durch die vielfältige Berührung mit Personen des andern Geschlechtes der krankhaft gesteigerten Phantasie stets neue Nahrung gegeben, und dadurch das Uebel stets vermehrt wird. Solche Kranke können dann auch zu keinem ordentlichen Kurgebrauche gebracht werden, wenn man nicht Gewalt anwenden wollte, was auf der andern Seite wieder schädlich wirken würde. Will man sich eines guten Erfolgs möglichst versichern, so ist es nöthig, derlei Patienten ausser der Badzeit nach Teinach zu schicken, wo die alsdann dort herrschende friedliche Stille und der Mangel an allen aufregenden Einflüssen sehr beruhigend auf ihr Gemüth wirkt. Sie müssen längere Zeit die Kur fortsetzen, und daher halte ich es für das Beste, wenn man solche Kranke vom September oder Oktober bis zum April oder Mai in Teinach lässt, dann aber, sie mögen nun schon geheilt seyn oder nicht, wieder entfernt. Umgekehrt ist es bei Melancholischen; auf diese wirken jene Einflüsse gerade wohlthätig, und sie können daher den grössten Theil des Jahres hindurch ohne alle Besserung in Teinach zubringen, aber unter dem aufregenden Einfluss des lebhaften fröhlichen Treibens während der Badzeit bessern sie sich bald auffallend. Man sieht hieraus, dass es bei Anordnung einer Brunnenkur in Teinach nicht genügt, die Indikation dazu richtig aufgefasst zu haben, sondern dass man auch die Nebenumstände aufmerksam berücksichtigen muss.

Bei einem unverheiratheten Frauenzimmer von mittleren Jahren mit anomaler, schmerzhafter, profuser Menstruation, hysterischen Beschwerden, und chronischem Friesel, bewirkte die innerliche und äusserliche Anwendung des Sauerwassers und des Wassers der Dintenquelle nur wenige Besserung. Für diese Kranke würde das Liebenzeller Bad weit angemessener gewesen seyn, als das Teinacher, allein sie fragte mich erst um meinen Rath, als sie schon die Kur halb beendigt hatte, und der Sommer sich zu Ende neigte. Das Teinacher Wasser leistet zwar bei profuser Menstruation öfters gute Dienste, doch passt es im Allgemeinen mehr bei zu schwacher Menstruation und Trägheit des ganzen Unterleibs, während bei anomaler, schmerzhafter und profuser Menstruation das Liebenzeller Bad vorzügliche Dienste leistet.

Ich will nun nur noch zweier Fälle erwähnen, in welchen die Kur in Teinach sehr wohlthätig wirkte, obgleich in beiden Fällen die Kur zu frühe abgebrochen wurde, und daher nicht die völlige Heilung herbeiführte, nämlich bei chronischem Ohrensausen und dadurch bewirkter Uebelhörigkeit. Der eine Fall betraf eine Frau von etlichen und 30. Jahren, bei welcher das Uebel in deutlichem Zusammenhang mit dem Sexualsystem stand, indem es jedesmal während der Menstruation und im Wochenbette während des Lochienflusses sich besserte; alle ableitenden Mittel hatten bis jetzt nur wenig gefruchtet, ein vierwöchentlicher innerlicher und äusserlicher Gebrauch des Sauerwassers aber bewirkte eine zunehmend starke Erleichterung, besonders als ein Badausschlag sich zeigte, welcher leider von der Patientin nicht genugsam beachtet wurde. Bei einer andern Frau, ungefähr gleichen Alters, war das Uebel in Folge zu lange fortgesetzten Säugens entstanden, und mit allgemeiner Schwäche und gänzlichem Darniederliegen der Verdauungskräfte verbunden; unter dem innerlichen und äusserlichen Gebrauche der Dintenquelle (mit Sauerwasser) stellten sich die Kräfte und der Appetit wieder her, und das Ohrensausen und die Uebelhörigkeit verminderte sich sehr bedeutend.

Schliesslich füge ich auch die Nachricht bei, dass der Gasthof zur Krone in Teinach jetzt vom Staate gekauft worden ist, der bisherige Besitzer aber, Herr Firnhaber, als Pächter daselbst bleibt. In Folge dieses Kaufes stellen sich für Emporbringung der Brunnen- und Badeinrichtungen bedeutende und wünschenswerthe Veränderungen in Aussicht, indem bereits zu Erbauung eines Badhauses mit einer hinreichenden Anzahl zweckmässig eingerichteter Badkabinette und zu Errichtung schöner, neuer Gartenanlagen geschritten worden ist, und für die Zukunft noch weitere Verbesserungen und Verschönerungen beschlossen seyn sollen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 29. *November* 1835. **Nro. 29.**

Die Revaccination im K. Württembergischen Militär im J. 1835.

Vom Prof. Heim in Ludwigsburg.

Si melius quid habes, accerse, vel imperium fer.
Horat.

Im laufenden Jahre kamen in zwei Garnisonen, Heilbronn und Stuttgart, die Menschenblattern, und zwar wieder bei in der Jugend geimpften, aber noch nicht revaccinirten Rekruten vor.

In Heilbronn wurde den 23. April ein 21 Jahre alter, mit sechs deutlichen Impfnarben versehener Rekrut (aus dem Oberamtsbezirke Oehringen) in den Garnisonsspital wegen Fieber überbracht.

Im Monat April kamen etwa sieben Varioloidfälle in der Stadt Heilbronn vor, von welchen ein Fall verheimlicht worden seyn soll; Masern und Scharlach, oder andere akut-contagiöse Krankheiten herrschten um diese Zeit nicht in der Stadt. In dem eine Stunde von Heilbronn entfernten Orte Neckargartach sollen zu eben der Zeit zwanzig Personen theils an wahren Menschenpocken, theils an Varioloid krank gelegen, ein Kind und ein siebzigjähriger Mann daran gestorben seyn. Die Krankheit soll durch eine Frau von Hassmersheim im Badischen, die einen Besuch in Neckargartach machte, in diesen Ort, und vielleicht von da aus nach Heilbronn verschleppt worden seyn. Der kranke Rekrut war aber weder je in Neckargartach, noch sonst auf eine Weise mit Pockenkranken in Berührung gewesen. In der Nacht vom 25. auf den 26. April, am dritten Tage seines Fiebers, brachen die Varioloiden im Gesichte, auf dem Rücken und an den Oberschenkeln aus; an den Armen, auf der Brust und dem Unterleib waren deren nur wenige, um so mehr aber auf dem Rücken. Die Abtrocknung erfolgte an dem neunten Tage, und nach der sechsten Woche wurde er als genesen aus der Quarantaine entlassen.

Fünf Tage nach dem Erkranken des eben Erwähnten (den 30. April) kam ein zweiter Rekrut, mit sechs mangelhaften Narben von der Jugendimpfung, fieberkrank in den Spital; er wohnte in der Kaserne sehr entfernt von dem Wohnzimmer des ersteren, und war mit ihm nie in nähere Berührung gekommen. Er war schon einige Tage vorher in der Kaserne fieberkrank gelegen, und hatte über starken Nackenschmerz geklagt; in der ersten Nacht seines Aufenthaltes im Spitale brachen über das Gesicht, die Brust und nach und nach über den ganzen Körper die echten Menschenblattern in grosser Menge aus, ohne jedoch confluirend zu werden. Am dritten Tage war das Gesicht sehr stark geschwollen, an der linken Seite des Halses hing eine sackförmige Geschwulst herab, die Augen konnten der Geschwulst wegen kaum etwas geöffnet werden; auf der Zunge, in der ganzen Mund- und Rachenhöhle zeigten sich Blattern, und allem Anscheine nach, da er nur mit grosser Beschwerde schlingen konnte, auch im Schlunde; die Kopfschwarte war ebenso mit Blattern übersäet wie die nicht behaarten Körpertheile. Am Ende des achten Tages trat das sekundäre Fieber hinzu, es füllten sich die Blattern mit Eiter, am eilften Tage wurden sie etwas bräunlicher und trockener; am achtzehnten Tage waren sämmtliche Blattern trocken und grösstentheils abgefallen, hinterliessen jedoch keine Vertiefungen, sondern mehr warzenartige Erhöhungen, die sich nach und nach abschieferten, und nun in der sechsten Woche vertiefte Narben bildeten. Der Kranke ist aus Böckingen, ¼ Stunde von Heilbronn und ¾ Stunden von Neckargartach; er will jedoch

nicht nach dem letzteren angesteckten Orte, oder auf irgend eine Weise mit einem Pockenkranken in Berührung gekommen seyn. Der in der Kaserne in einem Bette mit ihm schlafende, mit guten Impfnarben versehene Obermann wurde nicht von der Krankheit befallen.

Die 32 Jahre alte, in ihrer Jugend geimpfte, und mit mangelhaften Impfnarben versehene schwangere Frau des Regiments-Schneiders, welche nahe an der Kaserne wohnt, mit den zwei Pockenkranken aber nie in Berührung gekommen war, wurde am 7. Mai mit Fieber und Kopfschmerz befallen, und konnte kaum am ersten und zweiten Tage das Bett verlassen, am dritten Tage, als sie sich wieder besser befand, im Hause herumgehen und ihr Geschäft besorgen konnte, zeigten sich am Halse und an den Händen den echten Impfpusteln auf's Täuschendste ähnlichsehende Blattern (Varioloiden), welche am vierzehnten Tage verschwanden, und rothe Stellen hinterliessen. Noch vierzehn Tage nach ihrer Genesung blieb die Frau im Bürgerspitale in Quarantaine. Sie behielt im Gesichte, am Halse und an den Armen einzelne ganz leichte Narben. Die Ansteckung lässt sich im letzteren Falle mit Bestimmtheit nachweisen. es wurden nämlich durch ihren Mann, den Regiments-Schneider, welcher blatternarbig ist, von dem Verwaltungsrath des Regimentes Montirungsstücke an einen Schneider auf das Land, in dessen Familie sich Pockenkranke befanden, zur Anfertigung abgegeben. Die gefertigten Kleidungsstücke wurden hieher in die Kaserne in das Magazin abgeliefert, und von hier aus hat der Regiments-Schneider offenbar das Blatterngift seiner Frau zugeschleppt. Die Arbeitsgesellen wurden sogleich revaccinirt, die Frau in Quarantaine gebracht, und es kam, da auch die Revaccination des Militärs sogleich eingeleitet wurde, kein weiterer Erkrankungsfall vor.

In Stuttgart kamen verflossenes Frühjahr sechs Erkrankungsfälle an modificirten Menschenblattern vor.

Der erste derselben betraf einen nicht ganz 21jährigen Rekruten des achten Infanterie-Regiments (aus Ofterdingen, Oberamts Rottenburg), welcher in seiner Jugend mit Erfolg geimpft wurde, und von daher noch vier deutliche Narben vorzuzeigen hatte. Er erkrankte am 23. März, und kam wegen eines nicht ganz unbedeutenden Schnupfenfiebers in den Garnisonsspital; am 26. März entdeckte man die ersten Spuren den Varioloids im Gesichte desselben. Die Anzahl der Pusteln war nicht gross, und beschränkte sich grösstentheils nur auf die oberen Körpertheile, besonders aber auf das Gesicht. Der Verlauf war rasch und gutartig, und schon zwischen dem sechsten und siebenten Tage stand der Ausschlag in seiner vollsten Bluthe da. Seine Entlassung aus dem Spitale geschah am 39. Tage von der ursprünglichen Erkrankung an gerechnet. Bei diesem Rekruten steht die Vermuthung fest begründet, dass er in seiner Heimat, kurz bevor er in das K. Militär eingereiht wurde, angesteckt worden sey, indem schon drei Wochen vor seinem Abgehen daselbst mehrere Individuen an den Pocken erkrankt waren, deren einen er auch wirklich noch vorher besucht hatte.

Der zweite Erkrankungsfall kam bei einem Tambour bei der nämlichen Compagnie am 4. April vor; auch er wurde wegen eines Flussfiebers zwei Tage vor dem Ausbruche der Blattern in den Spital überbracht. In früher Jugend wurde derselbe mit Erfolg geimpft, wovon noch drei deutliche Narben bei ihm wahrzunehmen waren; Charakter und Verlauf der Krankheit waren gutartig, wie beim Vorhergehenden. Eine Anstekung bei diesem Individuum lässt sich nicht wohl nachweisen, indem er in dem von dem Wohnzimmer des ersteren entferntesten Zimmer wohnte, und sich auch nicht zu erinnern wusste, mit jenem Rekruten je in Berührung gekommen zu seyn. Seine Entlassung aus dem Spitale erfolgte nach 38 Tagen, von der ursprünglichen Erkrankung an gerechnet.

Der dritte Fall traf am 11. April im vierten Inf. Regiment einen 21jährigen Rekruten (aus Steinbach, Oberamtsbezirk Esslingen); er erkrankte Tags vorher an einem gastrischen Fieber, und schon am andern Morgen erfolgte der Ausbruch der Blattern sehr leicht, und in nicht grosser Anzahl und grösstentheils nur im Gesichte, an den Armen und auf dem Rücken. Der Verlauf der Krankheit war auch in diesem Fall äusserst milde, so dass nach erfolgter völliger Eruption seine Gesundheit im geringsten nicht weiter getrübt wurde. Die Ansteckung desselben liess sich nicht erforschen.

Der vierte Kranke, ebenfalls ein Rekrut von 21 Jahren (aus Berkheim Oberamts Esslingen), erkrankte am 16. April, also fünf Tage später als der vorige, und stand bei derselben Compagnie. Vor seiner Einreihung in das k. Militär war er in Stuttgart als Schmiedgeselle in Arbeit; er erinnerte sich nicht, mit Blatternkranken in Berührung gekommen zu seyn. Seine Lagerstätte in der Kaserne war im nämlichen Saale, in welchem der vorhergehende erkrankte, und nur vier Bettstellen von Jenem entfernt. Vor dem Ausbruche der Blattern kränkelte er vier Tage lang an Schnupfen, und fühlte grosse Mattigkeit,

Kopfweh und Schmerzen im Kreuz; übrigens gieng der Ausbruch der Blattern, welche ebenfalls nicht in grosser Anzahl zum Vorschein kamen, ruhig vorüber, und sein übriges Befinden wurde im weiteren Verlaufe der Krankheit durch nichts gestört, so dass derselbe, mit Einrechnung der Quarantaine, in 41 Tagen wieder aus dem Spitale als völlig genesen entlassen werden konnte.

Der fünfte Kranke betraf einen 23 Jahre alten Rottenmeister des vierten Inf. Regiments; er klagte am 14. April über heftige Kopfschmerzen, bitteren Geschmack, hatte abwechselnd Frieren und Hitze, und eine sehr stark belegte Zunge. Ein Emeticum wurde noch am nämlichen Vormittage mit der Wirkung verordnet, dass schon in der folgenden Nacht der Blatternausschlag zum Vorschein kam. Gesicht, obere Extremitäten, Brust und Rücken, waren schon am zweiten Tage seines Erkrankens sehr stark von den Blattern befallen, ohne dass sie später confluirend geworden wären. Auch in der Nasen-, Mund- und Rachenhöhle, ebenso auf dem Unterleib und den untern Extremitäten waren dieselben vereinzelt wahrzunehmen. Das gastrische Fieber dauerte noch einige Tage über die Eruptionsperiode in schwächerem Grade bei demselben fort, übrigens verlief die Krankheit ganz regelmässig, so dass der Ausschlag mit dem achten Tage seine völlige Höhe erreicht hatte, und nach diesem die Abtrocknung ungestört vor sich gieng, ohne auch nur die geringste Spur von einem sekundären Fieber bei demselben wahrnehmen zu lassen. Einzelne Pusteln hinterliessen etwas tiefe Narben. Auch dieser Kranke erinnerte sich nicht, mit Pockenkranken je in Berührung gekommen zu seyn; er wurde als Kind mit Erfolg geimpft, wovon noch sechs Narben auf beiden Armen sich zeigten, und vor zwei Jahren wurde er als Rekrut revaccinirt. Von der Revaccination sind bei ihm keine Narben zurückgeblieben, obgleich unvollkommene Pusteln vorhanden waren, welche in ihrem Umfang eine stark verbreitete bräunliche Röthe hatten, und stark geeitert haben sollen (modificirter Erfolg). Seine Entlassung aus dem Spitale erfolgte mit dem 42. Tage.

Der sechste und letzte Krankheitsfall betraf die Ehefrau einen Feldwebels im vierten Inf. Regiment, welche im nämlichen Saale wohnte, in welchem obiger Rottenmeister erkrankt ist. Die 28 Jahre alte Frau erkrankte am 28. April. Sie hatte auf beiden Armen vier deutliche Narben von früherer Impfung und war schon wenigstens zehn bis eilf Tage vor dem Ausbruche der Blattern an einem gastrisch-rheumatischen Fieber und Halsentzündung leidend. Von ihrem letzten Wochenbette her noch ziemlich geschwächt, gieng der Verlauf der Pockenkrankheit sehr langsam bei ihr von statten, so dass die vollkommene Ausbildung des Ausschlages erst am zwölften Tage eintrat, und ebenso auch die Abschuppung sich bis zum 21. Tage hin erstreckte. Die meisten Blattern zeigten sich bei ihr im Gesicht, der Brust und dem Rücken, weniger an den Extremitäten und dem Unterleib; auch die Mund- und Rachenhöhle blieb nicht ganz davon verschont. Cohärirend wurden dieselben nicht. Mit dem 17. Tage trat sekundäres Fieber und Brustleiden ein, welche jedoch nach einigen Tagen auf den Gebrauch zweckdienlicher Mittel sich wieder hoben, so dass die Kranke nach Ablauf von 42 Tagen das Krankenzimmer verlassen konnte. Die Ansteckung dieser Frau scheint durch den obenerwähnten Rottenmeister erfolgt zu seyn, indem sie ihrem eigenen Geständnisse nach demselben bei seinem ersten Erkranken einige Pflege hatte angedeihen lassen.

Nachdem man nun im Besitz von Impfstoff war, wurde in der Garnison die allgemeine Revaccination schleunigst vorgenommen, und von diesem Augenblicke an erfolgte auch kein weiterer Pockenfall mehr. Ihr Vorkommen traf ohnehin auf die Zeit der jedes Jahr vorzunehmenden Revaccination, die in den betreffenden Garnisonen mit möglichster Eile betrieben (die ganze Revaccination von 366 Individuen war in Heilbronn z. B in vier Wochen beendigt) im Verein mit den übrigen strengen sanitätspolizeilichen Massregeln hinreichte, das Weiterumsichgreifen der Pocken, wie in den vorhergehenden Jahren, auch diesesmal schnell abzuschneiden — ein Umstand, der bei dem Zusammenwohnen so vieler Menschen unter einem Dache in volkreichen Garnisonen gegenüber von dem gewöhnlichen Verbreitungsgange der Blattern auf dem Lande, bei isolirten Wohnungen und geringer Bevölkerung, gewiss alle Beherzigung verdient.

Das Gesammtresultat dieser Revaccination ist in nachstehender Tabelle verzeichnet:

Digitized by Google

Tabellarische Uebersicht

des

Revaccinationserfolges im K. Württembergischen Militär vom Jahr 1835, mit beigefügtem summarischem Erfolge der vorhergehenden Jahre.

Mit vollkommen gutem Erfolge

Garnisonen.	Anzahl der Revaccinirten.	Zahl	Narben von der Impfung in der Jugend: Normale	Mangelhafte	Keine	von den natürlichen Blattern	Alter: Unter 20 Jahren	Zwischen 20 — 30 J.	Zwischen 30 — 40 J.	Ueber 40 J.
Stuttgart	819	211	160	25	24	2	3	208	—	—
Ludwigsburg	842	136	37	58	31	10	1	135	—	—
Ulm	570	224	133	65	26	—	3	221	—	—
Heilbronn	336	125	62	23	40	—	—	113	12	—
Esslingen	99	37	28	8	1	—	—	37	—	—
Gmünd	94	28	24	3	—	1	—	28	—	—
Hohenasperg	34	8	3	3	2	—	—	7	1	—
Summe der im J. 1835 Revaccinirten	2794	769	447	185	124	13	7	749	13	—
V. J. 1829—1833 *) incl. wurden revacc.	4800	2122	813	330	282	6	7	505	60	5
Im Jahr 1834 **)	3954	1161	680	282	176	23	17	1101	36	7
Totalsumme	11,548	4052	1940	797	582	42	31	2355	109	12

Mit modificirtem Erfolge

Garnisonen.	Zahl	Narben von der Impfung in der Jugend: Normale	Mangelhafte	Keine	von den natürlichen Blattern	Alter: Unter 20 Jahren	Zwischen 20 — 30 J.	Zwischen 30 — 40 J.	Ueber 40 J.
Stuttgart	263	199	40	22	2	6	257	—	—
Ludwigsburg	187	74	75	21	17	1	186	—	—
Ulm	140	87	31	19	—	2	136	2	—
Heilbronn	63	42	6	15	—	2	59	2	—
Esslingen	31	27	3	1	—	1	30	—	—
Gmünd	8	7	1	—	—	—	8	—	—
Hohenasperg	12	6	4	2	—	—	12	—	—
Summe der im J. 1835 Revaccinirten	704	442	163	80	19	12	688	4	—
V. J. 1829—1833 *) incl. wurden revacc.	956	572	278	104	2	6	337	23	—
Im Jahr 1834 **)	1078	635	294	133	16	12	1045	31	—
Totalsumme	2738	1649	737	317	37	30	2070	58	—

Ohne Erfolg

Garnisonen.	Zahl	Narben von der Impfung in der Jugend: Normale	Mangelhafte	Keine	von den natürlichen Blattern	Alter: Unter 20 Jahren	Zwischen 20 — 30 J.	Zwischen 30 — 40 J.	Ueber 40 J.
Stuttgart	345	207	71	60	7	8	337	—	—
Ludwigsburg	519	157	229	114	19	2	517	—	—
Ulm	206	125	51	30	—	—	206	—	—
Heilbronn	148	86	17	45	—	1	135	12	—
Esslingen	31	24	7	—	—	—	31	—	—
Gmünd	58	42	15	—	1	—	58	—	—
Hohenasperg	14	5	8	1	—	—	14	—	—
Summe der im J. 1835 Revaccinirten	1321	646	398	250	27	11	1298	12	—
V. J. 1829—1833 *) incl. wurden revacc.	1722	957	590	259	8	6	697	36	4
Im Jahr 1834 **)	1715	885	455	344	31	14	1637	59	[illegible]
Totalsumme	4758	2488	1353	853	66	31	3632	107	6

*) S. med. Correspondenzblatt, Jahrg. III. pag. 76; in vorstehender Tabelle sind die in den älteren Listen blos „mit Erfolg" Bezeichneten dem guten Erfolge beigezählt, der mit diesem unbestimmten Ausdrucke sprachüblich gemeint war.

**) S. med. Correspondenzblatt, B. IV. pag. 39.

Nach dieser Tabelle stellt sich folgendes Verhältniss heraus: es wurden revaccinirt

Im Jahr 1829 bis 1833 incl.	mit völlig gutem Erfolge	46	v. 100
	mit modificirtem	— 19	—
	ohne	— 35	—
Im J. 1834	mit völlig gutem Erfolge	29	v. 100
	mit modificirtem	— 27	—
	ohne	— 44	—
Im J. 1835	mit völlig gutem Erfolge	28	v. 100
	mit modificirtem	— 25	—
	ohne	— 47	—
Aus der Totalsumme von 11,548 Mann.	mit völlig gutem Erfolge	35	v. 100
	mit modificirtem	— 24	—
	ohne	— 41	—

Durchgängig hat daher die Wiederimpfung bei mehr als dem dritten Individuum völlig gut gehaftet; ein dem Guten sich annähernder modificirter Erfolg wurde bei fast einem andern Drittel der Revaccinirten erzielt — ein Resultat, welches bei dem in der Regel 21 Jahre betragenden Alter der Revaccinirten, in welchem Alter die Rekruten bei uns stehen, für die Nothwendigkeit einer wiederholten Impfung nach den Pubertätsjahren aufs Ueberzeugendste spricht. In dem Alter zwischen 30 — 40 kamen nur 274 Individuen zur Revaccination; eine grosse Zahl von ihnen hatte weder Impf- noch Pockennarben, ein anderer Theil derselben entweder deutliche Blatternarben oder wollte doch aufs Bestimmteste die Blattern, ohne deutliche Narben hiefür aufzuweisen, überstanden haben. Dennoch gelang die Impfung bei 109 dieser Altersklasse völlig gut, bei 58 modificirt, und hatte nur bei 107 keinen Erfolg. 12 Individuen über vierzig Jahre wurden mit gutem, 6 mit keinem Erfolge geimpft; diese 18, so wie 127 aus der vorerwähnten Altersklasse gehören jedoch den mit deutlichen Narben von den überstandenen Menschenblattern versehenen 145 Individuen an, die sich freiwillig der Kuhpockenimpfung unterwarfen. 42 *dieser Geblatterten wurden mit völlig gutem Erfolge, so dass von ihnen Kinder und Erwachsene mit eben so gutem Effekte weitergeimpft wurden, revaccinirt*, 37 mit modificirtem, und 66 ohne Erfolg der Kuhpockenimpfung unterworfen. Und zwar lässt sich der gelungene Impfversuch an diesen Geblatterten durchaus nicht blos als ein lokaler Erfolg betrachten, da nicht nur der Verlauf der Vaccinepusteln, sondern auch des primären und sekundären Fiebers, mit Anschwellung der Achseldrüsen etc. ganz dem Bilde des bei Kindern gelungen zu nennenden Impfprozesses glich. Dass diese 42 gelungen vaccinirten Geblatterten sich in dem Falle befanden, unter begünstigenden Umständen zum zweitenmale sich die natürlichen Blattern zuzuziehen, und dass die 37 mit modificirtem Erfolge geimpften Geblatterten auf dem Wege waren, der erneuerten Pockenempfänglichkeit entgegenzugehen, habe ich früher in diesen Blättern, wie ich glaube, überzeugend dargethan; statt aller weiteren Belege hiefür kann die Kopenhagener Pockenepidemie gelten, in welcher M u e h l je unter sechs Blatterkranken einen zum zweitenmal Geblatterten fand (De varioloidibus et varicellis. Havniae 1827). Dass aber diess Verhältniss der gelungen vaccinirten Geblatterten zur überhaupt geimpften Gesammtzahl der letzteren so gut als M u e h l's Beobachtung keinen allgemein gültigen Schluss zulasse, und die Revaccination für die erwiesen Geblatterten überhaupt nicht unbedingt geheischt werden könne, wird wohl eines weitern Beweises nicht bedürfen. Interessant sind jedoch diese Versuche über die Correlation der zweierlei Pockenstoffe schon in soferne, als sie die Möglichkeit des zum zweiten Male Geblattertwerden weit häufiger hervorstellen, als diess bei mangelnder Gelegenheitsursache faktisch, und nach der allgemeinen Meinung der Fall ist — interessant aber, in sofern sie auch Geblatterten im Bereiche einer Epidemie als Probemittel für die variolose Empfänglichkeit dienen mögen, um dem Schicksale zu entgehen, dem bei heftigen Epidemien z. B. der in M a r s e i l l e so manche bereits Geblatterte unterlegen sind.

Als analoge Probe für die delirte Empfänglichkeit für das variolose Gift nach erstandener Vaccination bestehen, wenn man jene Inoculationsversuche, welche namentlich in England bald nach Einführung der Vaccination und vom Jahr 1799 — 1806 angestellt wurden, als zubald nach überstandener Vaccination und daher fruchtlos vorgenommen, nicht hieher rechnen will, ausser den gänzlich versagenden Probeinoculationen von S a c c o so viel als keine Versuche, da humane Rücksichten für das Individuum, welches der Gefahr der Menschenpocken mit ihren Folgen ausgesetzt wird, noch mehr aber sanitätspolizeiliche Rücksichten überall bei uns die Anwendung dieser Versuche, so sehr sie auch für die Wissenschaft von grossem Interesse seyn müsste, nicht thunlich und selbst unerlaubt machen. Der Vorwurf des Dr. G r e g o r y (London medical Gazette, Mai 2, 1835. pag. 156), welchen er unter Bezugnahme auf meine Revaccinationsversuche uns deutschen Aerzten macht, als gebräche es uns an Muth zu Inoculationsversuchen bei Vaccinirten, liesse sich mit vielen triftigen Gründen abweisen; ihm selbst wollte es, ungeachtet ihn hemmende Polizeigesetze nicht gehindert hätten, und ungeachtet er zu Versuchen dieser Art längst die Erlaubniss der Verwaltungsbehörde des ihm untergebenen Pockenhospitales hatte, nicht gelingen, Eltern oder Erwachsene für die Gefahr dieser Versuche zu bereden, bis ihm der Zufall zu folgenden Versuchen Gelegenheit gab.

Eine als Kind vollkommen gut geimpfte 24 Jahre alte Frau erbte von einem pockenkranken

Digitized by Google

Knaben der Nachbarschaft im Mai 1831 die wahren Menschenpocken, mit denen ihr ganzer Körper übersät war. Am siebenten Tage der Eruption inoculirte Gregory ein ungeimpftes zehn Monate altes gesundes Kind mit dem Pockenstoffe dieser Frau. Das Kind machte die Pockenkrankheit in regelmässiger, jedoch konfluenter und heftiger Form durch, und genas. Gleichzeitig mit diesem Kinde inoculirte er mit demselben Stoffe ein vier Jahre altes, im Alter von sechs Monaten gut geimpftes, und mit zwei guten Impfnarben versehenes Mädchen. Es entstand eine gute Lokalpustel, ohne alles primäre oder sekundäre Fieber. Ein anderes zehnjähriges als Kind gut geimpftes, jedoch nur mit einer Impfnarbe auf jedem Arme versehenes Mädchen desselben Hauses, unterzog er gleichzeitig demselben Versuche. Auch bei ihr waren nur einige, obwohl gute Lokalblattern, ohne alle fieberhafte Reaktion das Versuchsresultat.

Im Februar d. J. fand sich zu ähnlichen Fällen Gelegenheit. Ein 31jähriger junger Mensch kam den 21. Februar mit konfluenten und mit Petechien komplicirten Pocken in den Blatternhospital, und starb den 23. Februar am achten Tage des Erkrankens, und am sechsten der Eruption. In dem Hause, aus welchem er in den Spital gebracht wurde, wohnte hart neben ihm eine Familie mit zwei Kindern, deren ältestes zwei Jahre und vier Monate alt, das jüngste vier Monate alte aber ungeimpft war. Beide Kinder waren häufig im Zimmer des Kranken, bevor die Natur seiner Krankheit bekannt wurde. Tags nach des Letztern Tode wurde das jüngere Kind zur Impfung in den Pockenhospital überbracht, und dort mit neun Impfstichen vaccinirt, die sämmtlich hafteten und vollkommen gut verliefen. Völlig gesund wie das Kind war, und bei dem regelmässigsten Verlaufe der Impfpusteln, wurde am achten Tage Lymphe von ihm auf mehrere Kinder übergetragen, namentlich auf zwei aus den höheren Ständen, für welche der mitgekommene Impfarzt eben dieses Kind — ungeachtet er mit dem Vorgange bekannt gemacht wurde, dass das Kind der Ansteckung mit den natürlichen Blattern ausgesetzt gewesen sey — vor mehreren andern auszuwählen keinen Anstand nahm, bei der blühenden Gesundheit des Kindes und den ausgezeichnet schönen Kuhpocken. Eben dieses Kind erkrankte noch denselben Abend an den sich über den ganzen Körper verbreitenden Menschenpocken. Kuhpocken und Menschenpocken verliefen an ihm völlig regelmässig und unmitigirt. Merkwürdig ist, dass die von diesem Exemplare weitergeimpften Kinder den Vaccineprozess völlig normal bestanden. Die ältere vaccinirte Schwester dieses Kindes, welche weder von dem pockenkranken Nachbar, noch von ihrem jüngeren Bruder angesteckt wurde, inoculirte Gregory mit Einwilligung der Eltern und im Beiseyn mehrerer Aerzte von dem ganz echten Pockenstoffe des Letzteren, und konnte weiter nichts als eine gute Lokalblatter erzielen.

(Schluss folgt.)

Betrachtungen
über
Pathologie und Therapie der einfachen Ruhr.

Von Dr. Baur in Tübingen.

Allgemein herrschende Krankheiten haben zu allen Zeiten die Menschheit mehr zum Nachdenken aufgefordert, um ihre Natur kennen zu lernen, und sie um so sicherer zu bekämpfen, denn nur wenn wir diese ganz getreu erfasst haben, können wir mit Sicherheit einen Weg zur Heilung einschlagen.

Die Ruhr, eine dieser sich weit verbreitenden und häufig wiederkehrenden Krankheiten rief schon zahllose Abhandlungen hervor, in denen von den verschiedensten Seiten die Aerzte der Ruhr das Wesen abgewinnen wollten, aber wie bei allen pathologischen Betrachtungen meist in die Einseitigkeit verfielen, dass sie nur ein hervorstechendes Symptom ergriffen, um mit diesem die Totalsumme der Erscheinungen zu erklären; wenn eine Theorie verworfen wurde, hat man sie meist noch durch eine einseitigere ersetzt.

Alle Ansichten der Aerzte über die Natur der Ruhr, zerfallen bis jetzt in zwei; die Aelteren, von Galen an, hielten sie für ein Rheuma intestinorum, die Neueren, die sich auf anatomische Anschauung stützen, suchen ihr Wesen in Entzündung.

Nachdem auf die Ruhr-Epidemie des Jahres 1834 in diesem Blatt viele Abhandlungen erfolgten, die aber mehr die empirische Behandlungsart betrafen, ohne in das Wesen der Ruhr einzugehen, gab zu dieser tieferen Untersuchung Herr Dr. Leube in diesem Blatt Veranlassung, indem er, die früheren Ansichten über das Wesen der Ruhr verwerfend, eine neue aufstellte, die besonders der von Entzündung ausgehenden entgegen ist und das Wesen idendificirt mit dem der Hämorrhoiden, mit dem Unterschied, dass die Ruhr einen akuten Verlauf habe gegenüber dem chronischen der Hämorrhoiden.

Dieser die Krankheit tiefer erfassenden Idee erlaube ich mir, meine Ansichten anzureihen.

Aus einem Process, den man als das Wesen einer Krankheit zu Grund legt, müssen sich alle Erscheinungen derselben erklären lassen; kann man dieses nicht, so verläugnet sich dieses Wesen selbst.

Diesen Grundsatz wollen wir gleich auf die Ansicht der älteren Aerzte anwenden, die die Ruhr als ein Rheuma intestinorum ansehen; sie

halten sich dazu berechtigt, weil die Ruhr so häufig aus Erkältung entsteht, und rheumatische Schmerzen gerne mit der Ruhr sich verbinden, auch schweisstreibende Mittel häufig sehr wohlthätige Wirkungen zeigen. Wie viele Krankheiten entstehen aber nun Erkältung, wie oft zeigen sich bei andern Krankheiten Schmerzen, die man mit dem vagesten Ausdruck der Pathologie, Rheumatismus belegen könnte? Erklärt uns dieses Rheuma, warum der Bauch der hauptsächlichste Sitz dieser Krankheit ist, warum das Venensystem ergriffen ist und kohlenreiches Blut sich durch die Gedärme absondert? Blieben die Vertheidiger dieser Ansicht auch in der Therapie consequent?

Die neuere Schule, die der Entzündung das Wort redet, weiss eben so wenig nur Eine Erklärung obiger Fragen zu geben; sie sah nur ins Rothe schillernde Färbung und Verdickung der Gedärme, und sagt selbst, es sey zwar Entzündung, habe aber doch ihre besondern Erscheinungen und erfordere eine verschiedene Behandlung. — Warum behandeln die Vertheidiger dieser Ansicht nicht immer blos antiphlogistisch? warum geben sie Opium, schweisstreibende Mittel, Laxantia, Tonica?

Die Gründe gegen die Annahme von Entzündung hat Herr Dr. Leube ausführlich dargethan.

Wollen wir die Natur der Krankheit von einem freien Standpunkt aus untersuchen, so müssen wir uns vor Allem der Schulnamen entledigen (denn diese lassen immer eine gewisse Befangenheit zurück), sodann die Entwicklung der Krankheit von ihrem Keim bis zu ihrer Blüthe verfolgen, und das allen Erscheinungen der Krankheit Gemeinschaftliche erforschen, um das ihm zu Grund liegende Gesetz würdigen zu können.

Bei längere Zeit anhaltender Hitze wird immer der Gesundheitszustand gestört, und Viele klagen über Mattigkeit und Mangel an Appetit, der Teint wird etwas dunkler und die Zunge mehr oder weniger belegt: Schmerzen zeigen sich hie und da, öfter auch wohl Blutungen. Diess sind die Vorboten des Drama's, das sich bei fortdauernder Hitze oder durch schwächende Einflüsse entwickelt. Es entstehen heftige Schmerzen im Bauch, die von der epigastrischen Gegend gegen den Mastdarm herunter laufen, und unter beschwerlichem Zwang erscheint venösen Blut, bei dem einen mehr, bei dem andern weniger, entweder rein, oder vermischt mit scharfem Schleim. Die Schmerzen, die mehr schneidender, reissender Art sind, beschränken sich nicht allein auf den Bauch; sie sind häufig auch in den Gliedern, wobei blasse Geschwulst eine gewöhnliche Erscheinung ist.

Die Dauer der Krankheit ist sehr verschieden, von Einem Tag bis zu Wochen und Monaten. Wenn die Krankheit eine günstige Wendung nimmt, so ist das erste, dass der natürliche Stuhlgang, der immer unterdrückt wird, wieder eintritt; mit diesem schwinden auch die Schmerzen im Bauch und das Gefühl von Vollheit in den Gedärmen; der Abgang des scharfen Schleims und Bluts hört auf, und eine angenehme Transpiration tritt an ihre Stelle. Es kommen übrigens gerne Rückfälle, und diess besonders, wenn die Blutsecretion mit Gewalt zurückgedrängt wird. Tritt der Tod ein, so vermehren sich die Durchfälle, gehen unwillkürlich ab, die Extremitäten werden kalt, und unter fürchterlicher Angst hört das Herz auf zu schlagen.

Man hat die Wirkung der Hitze auf den Organismus schon lange erkannt, und weiss, welche Veränderungen sie im Körper hervorbringt, nur hat man auf diese Kenntniss nicht weiter gebaut. Man weiss, dass in der Hitze die Sauerstoffung des Bluts schwächer ist, dass viel mehr Kohlenstoff zurückbleibt, dass der Unterschied zwischen Arterien- und Venenblut weniger scharf hervortritt und letzteres mehr die Oberhand bekommt.

Welches ist nun das Gesetz, das bei dem Vorherrschen des Venenbluts die Erscheinungen hervorbringt, die wir bei der Ruhr beobachten?

Die Zeit ist vorüber, in der man den Kreislauf des Bluts mechanischen Kräften zuschrieb; wir haben gelernt, dass polare Gegensätze, die die ganze Welt beherrschen, auch das lebendige Spiel im Organismus erhalten. Auf einem solchen polaren Gegensatz beruht auch der Kreislauf. Die Lunge*) ist der positive Pol, der im Mittelpunkt liegt, und von dem nun Strahlen nach allen peripherischen Punkten des negativen Leibes durch die Arterien laufen, wodurch ein nie ruhendes Wechselspiel zwischen allen Organen und ihren Theilen unterhalten wird. Das Arterienblut, als ein Oxyd, und mithin der Lunge gleichnamig, wird abgestossen, und strömt durch's linke Herz zu den Enden des Leibes, bis es seine Positivität verliert, und indifferent oder neutral wird. Ist nun das Blut am negativen Pol neutral geworden, Venenblut, so wird es wieder von dem ihm entgegengesetzten Pol angezogen, um, wenn es durch Oxydation mit diesem wieder gleichnamig geworden ist, das alte Spiel zu wiederholen.

Wenden wir nun dieses Gesetz des Kreislaufs auf unsere Krankheit an. — Wir sehen, dass wegen der verringerten Sauerstoffung des Bluts und des Ueberflusses an Kohlenstoff das Venenblut vorherrschend wird, ja die ganze Blutmasse erhält einen mehr venösen Charakter und der Gegensatz zwischen Arterien- und Venenblut wird gering, manchmal auf ein Minimum ge-

*) Oken, Naturgesch. Bd. IV.

bracht. — Bei dieser Annäherung zur Gleichnamigkeit des Bluts wird die erste Bedingung des Kreislaufs verletzt, und das Venenblut wird nicht mehr so stark angezogen zum positiven Pol, sondern es zieht sich theilweise zu den äussersten Enden des negativen Pols. Der Grund, warum die Sekretion bei der Ruhr in dem Becken vor sich geht, liegt darin, dass das Becken der negative Pol selbst ist, an dem Ausscheidungsstoffe erscheinen, die dem positiven Pol am meisten entgegengesetzt sind. Bei einem höheren Grad von Venosität, wie wir es beim Skorbut sehen, drängt sich das Blut durch alle Theile des Körpers.

Durch die entgegengesetzte Strömung des Bluts, die sich bei der Ruhr namentlich im Pfortadersystem zeigt, werden die Gedärme mit venosem Blut überfüllt, und die feinsten Gefässe ausgedehnt, daher das blaurothe Aussehen der Gedärme, daher die Verdickung und Auflockerung ihrer Wandungen. Durch den fremden Reiz des zuströmenden Bluts wird die Schleimhaut des Darmkanals zur Absonderung von scharfem Schleim veranlasst, und in den Gedärmen entstehen krampfhafte Schmerzen, die mit der Strömung des Bluts nach dem Mastdarm wandern; — diese Schmerzen beschränken sich nicht immer auf den Bauch, sie zeigen sich häufig auch in den Gliedern, und beruhen ebenfalls auf einer Umkehrung der Strömung des venosen Bluts, die in den Nerven eine krampfhafte Spannung hervorbringt und sich durch Geschwulst, als der gewöhnlichen Begleiterin dieser Schmerzen offenbart. —

Der Tod, der auf der Höhe der Ruhrkrankheit erfolgt, entsteht wohl zum Theil durch zu starke Ueberfüllung der Gedärme mit Blut, wodurch ihr organisches Gewebe vernichtet wird, zum Theil durch Aufhören der Polarität in der Blutmasse, womit die Bedingung des Lebens aufgehoben ist.

Die Anwendung der bei der Betrachtung des Wesens der Ruhr dargelegten Theorie auf eine ganze Klasse von Krankheiten, besonders bei den sogenannten passiven Blutungen, kann in mancher Hinsicht einen sicheren Blick gestatten.

Ich habe nun noch zu zeigen, wie sich die Therapie consequent obiger Theorie anschliesst. Es wird sich auch zeigen, dass von verschiedenen Seiten Heilung eingeschlagen werden kann, und wir den Vorwurf der Laien von uns wälzen können, dass jeder Arzt die Krankheit anders behandle; wir werden zugleich einsehen, wie manche anscheinend unzweckmässige Hausmittel Heilung bewirken konnten.

Alle Beobachter der Ruhr werden wohl erfahren haben, dass die Kranken meist den dringendsten Wunsch äusserten, nur wahren Stuhlgang zu bekommen, und dass keine Mittel mit mehr Erleichterung angewendet wurden, als solche, die Sekretion und Stuhlgang befördernd wirken, (ich spreche immer von der einfachen Ruhr, ohne Komplikation) diess hat seinen tiefen Grund; durch die retrograde Strömung des Pfortaderbluts versiegt der Leber ihre reichste Quelle, sie kann die Galle nicht absondern, die den Speisenbrei neutralisiren und den Stuhlgang befördern sollte. Wird nun ein Mittel angewandt, das die Thätigkeit der Leber anspornt, und dadurch die Strömung des Bluts gegen sie wieder herbeiruft, und reichliche Absonderung der Galle bewirkt, wodurch das Blut von seiner Venosität verliert, so wird auch der polare Gegensatz in dem Kreislauf wieder hergestellt und die Krankheit gehoben. — Die Leute tranken daher oft zu ihrem Vortheil süssen Most, assen Trauben und anderes Obst; Brechmittel waren bewährt, und mit Glück wandte man Ipecacuanha in kleinen Dosen, Ol. ricini auch bei starkem Fieber, Schwefel mehr bei chronischem Verlauf, ferner die säuerlichen und salzigen Abführungsmittel an. —

Wie soll nun aber das Opium, eines der trefflichsten Mittel wirken? Das Nervensystem, das das zweckmässige Ineinanderwirken der Organe vermittelt, leidet durch dieselben Einflüsse, wie die Blutmasse, und zeigt sich nicht mehr kräftig genug, der Störung im Kreislauf entgegen zu treten. —

Das Opium ist aber das geeignetste Mittel, das Nervensystem wieder aufzuwecken, und zu kräftiger Reaktion aufzufordern, da es primär eine der bekanntesten Wirkungen auf das Nervensystem äussert. Durch diese starke Reaktion stellt das Nervensystem das Gleichgewicht wieder her, und schlägt daher oft, wie ein Zauber, die ganze Krankheit nieder. —

Zu dieser Kategorie von Heilmitteln möchten auch die gehören, zu denen ein starker Glaube erfordert wird, und alles was auf Sympathie und dergleichen Anspruch macht. — Man kann ferner eine dem Opium sich annähernde Wirkung allen sonst empfohlenen schweisstreibenden Mitteln zurechnen. — Der Wein und Branntwein, den die Landleute so gerne anwenden, gehören auch hieher. Die tonischen Mittel mit ihrem Repræsentanten, der Nux vomica, haben eine mehr das Blutleben steigernde Einwirkung, können diese aber nur dadurch äussern, dass sie die Polarität im Kreislauf wieder kräftiger hervorrufen, und damit die Krankheit beendigen. Besonders gute Wirkung haben solche Mittel gethan, die wie das Extractum taraxaci und andere mit der tonischen Wirkung eine Sekretion befördernde verbanden. —

Die Wahl einer dieser drei Heilmethoden richtet sich je nach der Stimmung eines der Systeme, auf die sie besondere Beziehung haben; oder kann auch zweckmässig die eine mit der andern verbunden werden. —

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 2. *Dezember* 1835. **Nro. 30.**

Die Revaccination im K. Württembergischen Militär im Jahr 1835.

Vom Prof. Heim in Ludwigsburg.

Si melius quid habes, accerse, vel imperium fer.
HORAT.

(Schluss.)

Das Verdienst, der Revaccination in grösserer Ausdehnung Eingang und Vorschub geleitet zu haben, gehört ohne Widerrede den Deutschen an. In Frankreich sind bis daher nur wenige und ungenügende Revaccinationsversuche gemacht worden; Bousquet's voluminöse Abhandlung über diesen Gegenstand (*Traité de la Vaccine etc. Paris* 1833), welche für die neueste und nach dem Ausspruche der königl. Akademie für die vollständigste gelten kann, bietet jedoch uns Deutschen, wenigstens in Bezug auf die Revaccination, weder Neues noch Belehrendes dar. Derselbe Verfasser ist in der Pockenliteratur längst schon durch überraschende Behauptungen bekannt, wohin die Ansichten gehören, dass Personen, welche von dem Varioloid befallen werden, wenn sie ursprünglich die natürlichen Blattern sich zugezogen hätten, confluente Pocken bekommen haben würden; dass Impfungen mit Varioloidstoff (Guillon's Erfahrungen) blos eine auf die Impfstiche beschränkte Eruption veranlassen; dass die durch Aezmittel zerstörten, kaum zum Vorscheine gekommenen Vaccineknötchen dennoch Schutz gewähren, und dass Kuhpockenansteckung ohne Impfung möglich sey. Die letztere Behauptung erinnert an die Beobachtung von Cazaln (*Rapp. du Comité centr. etc. Paris* 1812. *pag.* 51.), der einem viermal fruchtlos vaccinirten vierjährigen Knaben eine Quantität pulverisirter Kuhpockenschorfe in der Suppe nehmen liess, wornach sich am vierten Tage Fieber mit Erbrechen, Nervenzufälle etc. einstellten, welches sechs Tage anhielt, und worauf 180 Kuhpocken auf der Haut zum Vorscheine kamen — eine den Verdacht erregende Beobachtung, dass das Exanthem ein echt varioloses, und das einige Zeit latent gebliebene Vorhandenseyn desselben im Körper der Grund der versagenden Impfung war. Auf ähnlichem diagnostischen Irrthume beruhen nun die übrigen vorerwähnten Beobachtungen Bousquet's, der in seiner Monographie über die Vaccine die Ueberzeugung ausspricht, dass der Erfolg der Revaccination nur selten ein guter seyn werde, und irriger Weise ihr Gelingen mit dem einer zweiten haftenden Inoculation in Analogie stellt. Die ihm bekannt gewordenen wenigen Revaccinationsversuche von Barrey, Chantourelle und Gaultier de Chaubry haben kein günstiges Resultat erzielt, und ihm selbst ist die Revaccination nur einmal gelungen. Ungeachtet der gegentheiligen Erfahrungen von Moreau, Boucher, Caillot u. A. hat die Revaccination in Frankreich noch keinen Fuss gefasst, und Bousquet's Meinung, dass die so selten erzielten Impfpusteln blosse Lokalblattern, und von keiner höheren Bedeutung als die bei Geblatterten durch Inoculation erzeugten Lokalblattern seyen, scheint in Frankreich nicht ohne Anhänger zu seyn. „*Tout porte donc à croire que la plupart des secondes vaccines ne dépassent pas le lieu des boutons, elles sont donc locales, elles ne prouvent rien, elles ne rémedient à rien. Veut-on absolument les considérer comme la présomption d'une capacité varioleuse mal éteinte, soit; mais si on réfléchit combien elles sont rares, on voit à quoi se reduit cette présomption. Elle est presque nulle....* (*pag.* 265)." Bousquet wähnt, dass mit gleichem Rechte, mit welchem eine zweite Vaccination empfohlen werde, auch eine zweite Inoculation zu rathen sey; und Niemand ist mehr als er von der Nutzlosigkeit eines solchen Verfahrens überzeugt; man dürfte leicht hundert Subjekte revacciniren, um einem einzigen nützlich zu seyn.

Aufrichtiger gesteht er seine Unbekanntschaft mit dem Gegenstande bei der für die Revaccination

Digitized by Google

geeigneten Lebenszeit ein: *„toutefois ne me demandez pas l'intervalle qu'il convient de mettre entre la première et la seconde vaccination; je n'en sais rien* (*pag.* 272).“

In England, das schon längst aufgehört hat, uns in der Vaccinationsangelegenheit als Muster zu dienen, wenn gleich die Bemühungen einzelner Impfärzte dieses Landes uns immer noch Auctorität und Vorbild sind, ist die Revaccination mit noch weniger Eifer und in geringerer Ausdehnung versucht worden, als in Frankreich. Im Pockenhospitale zu London, im Taubstummeninstitute, in öffentlichen Schulen und Versorgungsanstalten wurden vielfache Wiederimpfungen vorgenommen, jedoch immer nur bei Kindern oder jungen, jedenfalls unter achtzehn Jahre alten Individuen, und daher bei solchen, welche ihrem Alter nach der ersten Impfung zu nahe standen. Auf ähnliche Weise verhält es sich mit den im kaiserl. Findelhause zu Petersburg von Doepp kürzlich angestellten Revaccinationsversuchen, wo jedoch bei drei von hundert Kindern echte Revaccinationspusteln erzeugt wurden, weshalb sich Doepp zu Gunsten einer nach 10 bis 15 Jahren zu wiederholenden Impfung ausspricht.

Dagegen sind es vorzüglich die deutschen Armeen, und unter diesen neben der württembergischen [Kriegsministerial-Verordn. v. 7. Febr. 1833 *)] die preussische Armee [Cabinets-Ordre v. 16. Juni 1834], in welchen die Revaccination in grosser Ausdehnung, und mit fast gleichzählig gutem Erfolge in Anwendung gebracht wird, welchem Beispiele die bayrische und österreichische Armee bereits gefolgt sind. Bei uns sowohl als in Preussen war die Revaccination derjenigen Rekruten, welche keine oder mangelhafte Impfnarben hatten, schon eine Reihe von Jahren vorher anbefohlen, bis die eben allegirten Verordnungen die Wiederimpfung sämmtlicher jungen nicht geblatterten Mannschaft ohne alle Rücksicht auf den Impfnarbenzustand feststellten.

Aehnliche Verordnungen sind nun vor Kurzem für die bayerischen und österreichischen Armeen ergangen; es kann nicht fehlen, dass nicht auch die übrigen Staaten den mit so vieler Ermuthigung gegebenen Beispielen folgen sollten — ja es kann nicht fehlen, dass nicht ähnliche Maassregeln in ganz kurzer Zeit für die sämmtliche Bevölkerung erstehen sollten. Die Regierung unseres Landes, die durch ihre weisen Anordnungen in Sachen der Menschenpocken und der Vaccination stets als Muster vorleuchtete, hat durch ihre hohe Verordnung vom 11. März 1829, nach welcher die Wiederimpfung aller mit mangelhaften Impfnarben versehenen Individuen bis zum zurückgelegten dreissigsten Lebensjahre angeordnet wurde, den ersten Schritt für die allgemeine vom Impfnarbenzustande (unseren Erfahrungen zufolge) nicht abhängigen Revaccination gethan, und es lässt sich erwarten, dass auch sie in gesetzlichen Bestimmungen hierüber den Nachbarstaaten zum Vorbilde dienen werde. In der That haben die 11,548 Revaccinirten unseres Militärs die völlige Gleichgültigkeit des Narbenzustandes von der ersten Impfung auf das Ueberzeugendste dargethan, ja die Zahl der mangelhaften Impfnarben ist bei den erfolglos Revaccinirten grösser, als bei denen mit gutem oder modificirtem Erfolge Wiedergeimpften. Selbst der Mangel aller Impfnarben kann weder für, noch gegen die gelungene Jugendimpfung Zeugniss geben. 989 weder mit Blatternarben noch Impfnarben versehene Individuen wurden dem ungeachtet fruchtlos geimpft, indess bei 356 Impfnarbenlosen die Impfung zum Beweise als modificirt gelang, dass die durch die Jugendimpfung deletirte Pockenreceptivität wieder im Aufwachen begriffen war. Wenn nun der Impfnarbenzustand für die Frage über die Revaccination wahrlich bedeutungslos ist, so wird die an diesen Narbenzustand gesetzlich gebunden gewesene Revaccination auch ohne diese Restriction ihren Fortgang zu nehmen haben.

Betrübend ist die überall, namentlich auch in unserem Vaterlande sich aufdringende Beobachtung der von Jahr zu Jahr sich mehrenden Anzahl von Varioloid- und wahren Pockenfällen bei Geimpften; *) immer mehr giebt die von der ersten Impfung abweichende Zeit für die rückkehrende Pockenempfänglichkeit Zeugniss. Immer näher

*) Der Kriegsministerialbefehl vom 7. Febr. 1833 lautet wörtlich so:

Da die neueren Erfahrungen hinlänglich bewiesen haben, wie wenig die Beschaffenheit der sichtbaren Impfnarben ein entscheidendes Merkmal zur Beurtheilung des noch bestehenden Schutzes gegen Ansteckung abgeben, und es immer wahrscheinlicher wird, dass die Schutzkraft der Impfung nach einer Reihe von Jahren bei vielen Individuen geringer werde, so verordne ich auf Veranlassung des königl. Ministeriums des Innern, dass jeder Rekrut, obgleich schon geimpft und mit Impfnarben versehen, mit alleiniger Ausnahme derer, bei welchen unzweifelhafte und zahlreiche Narben erstandener natürlicher Pocken vorhanden sind, bei der ersten Ankunft desselben in der Garnison geimpft werden solle.

Ferner befehle ich, dass kein Rekrut oder Beurlaubter einberufen werde, so lange in seinem Wohn- und Aufenthaltsorte eine Blatternkrankheit herrscht. Die Bezirksämter sind bereits durch ihre Behörden angewiesen, vor Vollziehung der Einberufung zum Militär dem betreffenden Regimentscommando die Anzeige zu machen, falls im Wohnorte eines Rekruten oder Soldaten eine pockenartige Krankheit herrschen sollte.

*) Erfreulich dagegen ist das Interesse, welches die Aerzte unseres Vaterlandes an diesem wichtigen Gegenstande nehmen, und es zeugt von dem gewiss allgemein gefühlten Bedürfnisse eines Ersatzmittels für die unzureichend erkannten Institutionen unseres Impfwesens, dass die diessjährige am 7. September in Kalw stattgehabte Versammlung des würt. ärztlichen Vereines ihren Ausschuss ermächtigte, im Namen des Vereines die K. Regierung um Revision der bisherigen Vaccinations- und Revaccinationsverordnungen, besonders hinsichtlich des Werthes oder Unwerthes der Beschaffenheit der Impfnarben, zu bitten.

also rückt die Zeit, in welcher die ganze erstgeimpfte Generation ausser dem Schutze der Kuhpockenimpfung zu finden seyn wird, und es ist vielleicht kein Jahrzehnd mehr erforderlich, um in eben dieser Generation keine Ausnahme mehr für die variolose Ansteckungsfähigkeit oder kein im Kontakt mit dem Kontagium ansteckungsfrei ausgehendes Individuum zu finden. Es wäre von Interesse, den Stand dieser erstgeimpften Generation und die progressive Zahl derjenigen zu kennen, die aus ihr nach und nach vom Varioloid oder von den wahren Menschenblattern befallen wurden, oder der Ansteckung widerstanden haben. Es müssten sich aus einer solchen Uebersicht approximative Schlüsse für die Zeit ziehen lassen, in welcher die Schutzkraft in der gegebenen Altersklasse als erloschen zu betrachten wäre, und sich ein Verhältniss herausstellen, welches wenigstens für die mit dem Pockenkontagium in Berührung Kommenden nicht unter dem bei unseren Revaccinationsversuchen erhaltenen zu stehen käme. Das Verhältniss der gelungenen Revaccination zur misslungenen und zur modificirt haftenden wird bei unseren Versuchen, welche in jedem Jahre in eine neue Altersklasse verrücken, mit geringfügigen Abweichungen stets das gleiche bleiben. Anders müsste es sich jedoch gestalten, wenn die Revaccination jährlich an derselben Altersklasse vorgenommen würde; hier müsste nothwendig die Zahl der fruchtlos und modificirt Revaccinirten von Jahr zu Jahr kleiner werden, und endlich ganz verschwinden. Dieser Zeitraum fiele mit demjenigen zusammen, den ich für die erste Generation kein Jahrzehnd mehr entfernt glaube, und der das ganze Feld möglicher individueller Empfänglichkeit, die Vortheile und Nachtheile einer qualitativ und quantitativ guten oder mangelhaften Impfung etc. in sich schlösse.

Wenn auch die Rücksicht auf Einzelne höheren Zwecken des gemeinschaftlichen Verbandes oft weichen **muss** — wenn die Sorge um Einzelne allgemeine Massregeln oft nicht begründen **kann**, so ist doch diess hier, wo es sich um Sicherstellung der seelenreichsten Altersklassen, der Blüthe der Bevölkerung handelt, nicht anwendbar, und wäre es auch nur der Standpunkt der Bevölkerung allein, von dem aus der Gewinn der Vaccination betrachtet wird, und dessen Schmälerung um den Preis des so einfachen Revaccinationsmittels nicht zugegeben werden sollte. Wenn gleich **Watt** für Glasgow, **Rusconi** für Pavia, **Barrey** für Besançon und **Eymard** für Grenoble keine Aenderung für die Bevölkerung seit Einführung der Vaccination gefunden haben wollen, so bilden diese Städte doch nur örtlich zu erklärende Ausnahmen für den in ganz Europa zur Regel gewordenen entgegengesetzten Satz. Frankreich allein hat z. B. seit 1775 — 1832 um acht Millionen Einwohner zugenommen, wovon nur drei Millionen auf die Jahre vor Einführung der Vaccination, und 5 Millionen auf das gegenwärtige Jahrhundert kommen. Nach **Blane** betrug die Sterblichkeit an den natürlichen Blattern in London 15 Jahre vor Einführung der Vaccination, nämlich in den Jahren 1783 — 1798, 94 von 1000 — in den 15 Jahren 1804 — 1818, also während Ausübung der Kuhpockenimpfung nur 53 von 1000, und es verminderte sich dieses Verhältniss in den 10 Jahren 1820 — 1830 auf 35 von 1000, (Med. Correspondenzblatt Bd. IV. pag. 306.) Nach **Chateauneuf** (Gazette de santé Febr. 1826) erreichten bereits vor 10 Jahren von 1000 Gebornen in Paris 118 mehr als vor Einführung der Vaccination das 10. Lebensjahr. **Casper** (Beiträge zur med. Statistik, Berlin 1826) berechnete für Berlin je von 1000 Gebornen bis zum 15. Jahre 85 Todte weniger als früher, und nach **Schübler** (über die Aenderungen der Sterblichkeit durch Einführung der Kuhpocken. Dissert. von **Stemmler**. Tüb. 1827) erreichen in Stuttgart von 1000 lebendig Gebornen 47 mehr als vor Einführung der Kuhpocken, das 15. Lebensjahr, ein Verhältniss, welches auf ganz Württemberg übergetragen, auf die verflossenes Jahr Gebornen 76,289 nach Abzug der Todtgebornen circa 3481 Menschen mehr des Jahres, als früher, das Jünglingsalter erreichen lässt. Und gerade für diese von Seiten des Staates mit so vieler Vorsorge in die Pubertätsjahre geführte Altersklasse, deren einer Theil eben dieser Vorsorge sein Leben verdankt, kann das Interesse des Staates nicht auf halbem Wege stehen bleiben, und er wird ihr für eine fernere Lebenszeit die Revaccination als Schutzmittel zu verordnen nicht lange mehr im Anstande lassen können, wenn nicht **Ovid's** Vorwurf geltend werden soll: „abiturum mediis opus est incudibus istud."

Im Ganzen wurde die Revaccination unseren Militäres heuer auf dieselbe Weise wie in den vorhergehenden Jahren vorgenommen; ich habe meine diessjährige Relation über diesen Gegenstand zur Vermeidung von Wiederholungen nur als eine Fortsetzung der im Jahr 1833 und 1834 in diesen Blättern gegebenen betrachtet, und es bleiben mir unter Beziehung auf obige Mittheilungen nur wenige Bemerkungen beizufügen. Die Revaccination wurde wieder in der Art vorgenommen, dass die Anfangsimpfungen von frischer Kinderlymphe bis zum Haften an einem Erwachsenen versucht, und dann von letzterem aus auf Erwachsene, ohne wieder auf Kinderlymphe zu recurriren, fortgeimpft wurde. Bei der reitenden Artillerie z. B. wurde jedoch gleich anfangs, in Ermanglung frischer Kinderlymphe, der Versuch mit trockener, ein Jahr alter Lymphe an einem Trainsoldaten zum völlig guten Haften gebracht, von welchem zwei ungeimpfte Kinder

mit bestem Erfolge weiter geimpft, und von diesen letzteren der Impfstoff wieder auf Erwachsene übergetragen, und sofort von Mann zu Mann vaccinirt wurde. Es reiht sich diese neue Erfahrung über die von Erwachsenen auf Kinder gelungenen Impfungen den schon früher von mir gemachten Versuchen an, Erwachsene von Kindern, und Kinder von Erwachsenen zu impfen, wobei ich doch stets bei letzteren Versuchen glücklicher als bei ersteren war, da der Versuch, vaccinirte Kinder von gut revaccinirten Erwachsenen zu impfen, nie misslang, wohl aber das Haften guter Kinderlymphe an Erwachsenen versagte, die dann von Revaccinationspusteln gelang. Ich impfte heuer 26 Individuen, bei welchen frische Kinderlymphe durchaus effektlos blieb, Versuchsweise mit Impfstoff von Revaccinationspusteln nach, und erzeugte bei zwei derselben einen modificirten, dem echten sehr nahekommenden Erfolg. Bei dem ersten Infant.-Regiment wurde die Revaccination mit frischer guter Kinderlymphe *bei acht Erwachsenen ohne allen Erfolg versucht*, bis sie endlich bei einem andern Erwachsenen haftete; *von Letzterem aus gelang nun auch die Wiederimpfung bei den vorhergehenden acht Individuen.* Ja was noch mehr ist, *ein 1½jähriges Kind, bei welchem der Impfversuch vom Arme gut vaccinirter Kinder mehrmals, aber stets erfolglos gemacht wurde, bekam vom Arme eines gut revaccinirten Erwachsenen wirkliche Kuhpocken.*

Es zeugen diese gelungenen Versuche von Neuem für die Irrigkeit des Vorurtheiles, gute Impfpusteln erwachsener Revaccinirter zur Weiterimpfung für ungeeigneter zu halten, als Impfstoff von Kindern, ein Vorurtheil, das unsere tausendfältigen Erfahrungen gegen sich, und auch nicht einen haltbaren Grund für sich hat. Im Gegentheile hat sich die Pockenlymphe mit gutem Erfolge wiedergeimpfter Erwachsener zur Propagation auf Erwachsene stets geeigneter gezeigt, als die beste Kinderlymphe, woher die durchgängig beobachtete Erscheinung erklärlich wird, dass es immer schwer hält, und oft mehrere Wochen erfordert, die Revaccination in den Regimentern in Gang zu bringen, die dann, ist sie einmal zum guten Haften gebracht, in ein paar Wochen im Regimente durchgeführt ist.

Die Revaccination geschah, wie in den früheren Jahren, mit je sechs Impfstichen auf jedem Arme, wie ich denn, ohne den mindesten Uebelstand wahrzunehmen, schon seit acht Jahren auch bei Kinderimpflingen nicht unter dieser Zahl anbringe, da ich die wahrhaft homöopathische Lehre, nach welcher die kleinste Menge der Kontagien ebenso stark wirke, als eine grössere, längst schon für irrig erkannt habe. Wie diess von den Dosen der Arzneimittel, so ist diese Lehre von jeder andern Wirkung auf den Organismus irrig. Allein aus dieser kräftigeren Einwirkung quantitativ stärkerer Kontagien auf den Körper ist der Grund zu erklären, aus welchem geimpfte Exantheme milder auftreten, als spontane, und warum jene die gleichnamige Kontagienanlage in der Regel nicht völlig tilgende Impfprozesse Recidive leichter zulassen als Letztere. Dass zwölf Impfstiche für Revaccinirte als Durchschnittssumme genügen, geht aus meinen darüber angestellten und heuer wieder bestätigten Versuchen hervor; schon der Analogie nach dürfte man diese Zahl auch für die Jugendimpfung ausreichend erachten. Wenn gleich viele Impfärzte eine grössere Zahl von Impfstichen bei Kindern ohne örtlichen oder allgemeinen Nachtheil angebracht und als Norm anzubringen gerathen haben, so können doch mehrere Thatsachen nicht unbeachtet bleiben, nach welchen zu viele Impfstiche örtlich eine zu heftige Entzündung und Brand, eine Gefahr drohende Fieberaufregung, Konvulsionen, und nach Vogel, Legner u. A. selbst den Tod zur Folge haben können. Es möchte daher die von Eichhorn und Gregory geforderte Anzahl von zwölf bis zwanzig Impfstichen das Minimum und Maximum auch bei Kinderimpfungen bezeichnen.

Auch heuer wurde die Bemerkung wiederholt, dass die Entwicklungsperioden der in voller Güte ausbrechenden Kuhpocken Revaccinirter manchmal verlängert, und erst gegen den neunten Tag ihre volle Blüthe erreichend werden, und dass es für das Gelingen der Weiterimpfung von grossem Belange ist, die Lymphe noch während ihrer wasserhellen Färbung zu nehmen. Wird nun einen Tag zu spät, und mit trüber Lymphe geimpft, so entsteht meist eine zu schnelle Entzündung der Impfwunde, und eine zu frühzeitige Eiterbildung in der Pustel, die dann gemeiniglich auch undurchsichtig und trübe, bläulichroth und missfarbig aussieht. Wenn nur die Lymphe noch hell bleibt, können dieselben Pusteln ein paar Tage nach einander zum Impfen geöffnet werden; die letzte Lymphe zeigt sich so kräftig als die erstgenommene.

Die Impfnarben von der vorjährigen Revaccination wurden gegenüber den guten Impfnarben von der Jugendimpfung stets sehr mangelhaft, und oft nur als kaum bemerkbare hellergefärbte Hautflecken gefunden. Bei Manchen hatte selbst der gute Erfolg von verflossenem Jahre keine Spur hinterlassen, indess die Revaccinationsnarben auch bei Andern wieder gezahnt und fast so stark markirt, jedenfalls aber viel kleiner (und fast nur erbsengross), als die Narben von der Jugendimpfung erschienen.

Das Alter der Revaccinirten war, da sie fast durchgängig Rekruten sind, zwischen 20 und 22 Jahren; nur einzelne Regimenter hatten zur Revaccination jüngerer freiwillig in das Militär getretener Individuen Gelegenheit. So wurden z. B. im siebenten und achten Infanterie-Re-

gimente vierzehn Individuen im Alter unter 20 Jahren revaccinirt; zwei von 15 Jahren ohne Erfolg — acht von 17 Jahren, wovon einen mit gutem, vier mit modificirtem, und drei ohne Erfolg — drei von 18 Jahren, eines mit gutem, zwei ohne Erfolg — und Eines von 19 Jahren mit gutem Erfolge. Dass die Revaccination häufig bei noch jüngeren Subjekten gelungen, ist bekannt, und durch die erst in letzter Zeit in unserem Vaterlande vorgekommenen Varioloidfälle an zwölf-, dreizehn- bis sechzehnjährigen, ja selbst an neun und eilf Jahre alten Individuen bestätigt, bei welchen der Revaccinationserfolg ein modificirter gewesen seyn würde. Da die wiederholte Revaccination derjenigen Individuen, welche das Jahr vorher oder noch früher mit modificirtem Erfolge, oder ganz ohne Erfolg wiedergeimpft wurden, noch nicht gesetzlich verlangt ist, so wurde sie auch nicht allgemein in dieser Beziehung heuer wiederholt. Beim vierten Reiter-Regiment z. B. gelang heuer die Revaccination bei drei Mann vollkommen gut, wovon einer verflossenes Jahr mit modificirtem Erfolge, zwei ohne allen Erfolg revaccinirt waren. Bei dreizehn verflossenes Jahr erfolglos Revaccinirten erschien heuer ein modificirter Verlauf; sieben damals mit modificirtem Erfolg Revaccinirte bestanden denselben Prozess heuer noch einmal, indess einundvierzig im Jahr 1834 mit modificirtem Erfolge Revaccinirte heuer demselben Versuche fruchtlos unterzogen wurden. Absichtlich wurde die Revaccination bei mehreren, bei denen sie mit modificirtem Erfolge gelang, nach einigen Wochen, jedoch ganz ohne Erfolg, wiederholt. Diese Versuche sind daher wiederholt bestätigende Belege für meine Behauptung, dass der modificirte Revaccinationserfolg den Grad der noch nicht völlig getilgten Pockenempfänglichkeit bezeichne, und sich um so mehr den echten nähere, je entfernter der Zeitpunkt der ersten Impfung oder je mehr die Pockenempfänglichkeit durch sie getilgt ist; dass ferner dieser modificirte Erfolg den Rest der Pockenempfänglichkeit absorbiren, und für eine gewisse, wenn auch kurze Zeit Schutz gewähren könne — sie sind aber gleich dem vor zwei Jahren mit modificirtem Erfolge revaccinirten, heuer jedoch pockenkrank gewordenen Rottenmeister zugleich auch Zeuge für die Nothwendigkeit, die Wiederimpfung bei allen Individuen, bei welchen sie ohne Erfolg, oder auf der Stufe des modificirten stehen bleibt, von Zeit zu Zeit, etwa in Jahresintervallen, bis zum endlichen guten Gelingen zu wiederholen.

Endlich mag hier noch bemerkt werden, dass die Zahl der Narben von der Jugendimpfung an unseren Rekruten überall als zu gering auffällt, so dass ich zu glauben geneigt bin, ein Theil derselben möge sich nie mit der guten Narben eigenthümlichen Metamorphose der Haut ausgedrückt und bereits wieder verwischt haben. Bei 212 mit 689 Impfnarben versehenen Revaccinirten des vierten Reiter-Regiments kommen im Durchschnitte nur drei Impfnarben auf die Person; nur ein Mann weist 10, vier Mann 7 (3 von 100), vierzehn Mann 6 (6 von 100) und dreissig Mann (16 von 100) blos eine Impfnarbe auf. Unter 67 mit Impfnarben versehenen Rekruten des dritten Reiter-Regiments, welche zusammen 214 Kuhpockennarben haben, sind nur einer mit 7, vier mit 6, und sieben mit einer Narbe, und im Durchschnitte kommen wieder drei Narben auf den Mann. Die Annahme eines allmäligen Verschwindens der ursprüglich nicht tief eingedrückten Impfnarben wird schon aus der grossen Zahl der Narbenlosen, an welchen die Revaccination hinsichtlich ihres Erfolges fast dasselbe Verhältniss wie an den Narbenträgern einhält, ferner aus der grossen Menge der kaum noch an ihrer blässeren Färbung erkennbaren Narbenstellen, und durch die Analogie bei den Menschenblattern gerechtfertigt, die manchmal nur an gewissen Körperstellen bald flache, bald tiefere, bald deutlich erkennbare, bald auch gar keine (wenigstens für eine spätere Zeit auffindbare) Narben zurücklassen. Auch haben sich die nur mit einer Impfnarbe Versehenen wohl in Etwas, jedoch nicht in dem Maasse günstiger für den Revaccinationserfolg gezeigt, als es der Fall seyn müsste, wenn die ganze Zahl nur mit einem Impfstiche vaccinirt oder nur einer zum Haften gebracht worden wäre. Bei den dreissig Einnarbigen des vierten Regiments war der Revaccinationserfolg bei eilf (37 von 100) ein guter, bei dreizehn (43 von 100) ein modificirter, und bei sechs (20 von 100) keiner. Jedes von dem Quale und Quantum der Impfnarben abzuleitende Criterium dürfte daher ohne alles praktische Interesse seyn.

Aus den Resultaten der in unserem Militär, seit 8 Jahren vorgenommenen Revaccination, von denen bisher noch keines im Verlaufe der Versuche einen Widerspruch, vielmehr von Jahr zu Jahr erneuerte Bestätigung gefunden hat, und hinsichtlich welcher ich auf meine über diesen Gegenstand in diesen Blättern gegebenen Mittheilungen verweise, lassen sich nun folgende praktische Maasregeln entnehmen:

1. Die Revaccination ist ein unerlässliches Supplement der von Jenner eingeführten Schutzpockenimpfung. Alle als Kinder geimpften, in die Pubertätsjahre, etwa über das 14. Lebensjahr vorgerückte Individuen sind der Revaccination zu unterwerfen.

2. Impfzeugnisse und der Zustand der Impfnarben von der Jugendimpfung (oder beziehungsweise Revaccination) können keine Befreiung von der Wiederimpfung begründen.

3. Die ohne oder mit modificirtem Erfolge Revaccinirten sind der Revaccination alljährlich wieder zu unterwerfen, bis zum endlichen Erzielen des echten Kuhpockenverlaufes. Im Falle des Ausbruches der Menschenblattern im Bereiche der Ansteckung für ebengenannte ungenügend Revaccinirte, ist dieses Verfahren ohne Rücksicht auf die Zwischenzeit vorzunehmen.

4. Die mit völlig gutem Erfolge Revaccinirten dürften auf wieder 14 Jahre, oder beziehungsweise auf eben so lange als die erste Jugendimpfung Schutz gewährte, oder was gleich bedeutend ist, auf einen Zeitraum, welcher zwischen der Jugendimpfung und der ersten gut haftenden Revaccination zu liegen kam, von der zweiten Revaccination zu entheben seyn.

5. Da der Kuhpockenstoff Erwachsener für Erwachsene sich wirksamer erwiesen hat, als der Kuhpockenstoff von Kindern für Erwachsene, so geschehen nur die Anfangsimpfungen der zu Revaccinirenden mit Kuhpockenlymphe vom Kinderarme bis zum Erzielen echter Kuhpockenpusteln an Revaccinirten, von welchen aus dann die Revaccination von Arm zu Arm fortzuführen, und der Versuch auch bei denen zu wiederholen ist, bei welchen er mit Kinderlymphe fehlschlug.

6. Es genügen 12 Impfstiche für die Revaccination; ebenso sollten die Incisionen der ersten Schutzpockenimpfung nicht unter dieser Zahl bleiben.

7. Auch bei erwachsenen Geblatterten dürfte, sobald sie einer Wiederansteckung mit dem Blatterncontagium ausgesetzt sind, die Kuhpockenimpfung als Probe für ihr Geschütztsein zu versuchen seyn.

Praktische Mittheilungen über Syphilis.

Vom Oberamtsarzt Dr. zum Tobel in Laupheim.

Wenn gleich die Landleute in hiesiger Umgegend ein nüchternes und mässiges Leben führen, so kömmt doch die Syphilis unter denselben häufiger vor, als es ihre Lebensweise erwarten liesse. Der Saame zu diesem Gifte scheint aus den benachbarten Städten eingeschleppt, längere Zeit verheimlicht und dadurch anderen mitgetheilt zu werden; theils wirkliche Unkenntniss dieses Uebels, theils auch mehr die grosse Scheu, als mit dieser Krankheit behaftet, erkannt zu werden, sind die wesentlichen Ursachen, warum diese Krankheit bei uns verhältnissmässig häufig und zum Theil in so hartnäckigen Formen vorkommt. Der damit Behaftete bietet Allem auf, dieses Uebel, vor dessen Namen schon die Mehrzahl der hiesigen Bevölkerung eine Abhorrescenz äussert, so lange als möglich geheim zu halten; er sucht desshalb zuerst in der Ferne und bei allen möglichen Afterärzten Hülfe, und erst später, wenn die Krankheit einen beängstigenden Grad erreicht hat, und offenkundig zu werden droht, wendet man sich an einen legitimen Arzt, und verspricht wenigstens, dessen Rathschläge genau zu befolgen. So kommt es denn, dass man bei uns nur ausnahmsweise eine syphilitische Krankheit in ihrem primären Auftreten zur Behandlung bekommt; meistens stellen sich diese Uebel in ihrer weiteren Progression, oft durch verschiedene Einflüsse entstellt und verschlimmert, der ärztlichen Beobachtung und Behandlung dar. Wenn schon aus dieser Ursache die Behandlung syphilitischer Krankheiten wenig Anziehendes hat, und die oft voraus gemachten Heilversuche, als ihrer Natur nach häufig ganz unbekannt, die Stellung des jetzt zum Handeln aufgeforderten Arztes etwas unsicher und schwierig machen müssen: so bietet dem curativen Verfahren bei dieser Krankheit die Landpraxis namentlich noch grosse Schwierigkeiten dar, da man solche Kranke aus einleuchtenden Gründen nicht oft genug inspiciren und sich aller räumlichen Requisiten, welche die Heilung solcher Krankheiten so wesentlich unterstützen, häufig enthlösst, nur aus dem nachherigen Erfolge der Cur von der gewissenhaften Befolgung des ärztlichen Rathes, so wie von der hier so nöthigen Ausdauer des Heilverfahrens, zu welcher sich das Landvolk ohnehin nie verstehen will, überzeugen kann. Daher kommt es denn auch, dass es für einen Landarzt, der förmliche Krankenhäuser entbehren muss, immer eine unwillkommene und nicht selten undankbare Aufgabe seyn muss, eine weit gediehene Lues in Behandlung zu übernehmen. Bei keiner Krankheit, wenn sie auch völlig vertilgt zu seyn scheint, kommen Recidive häufiger vor, welche in der Regel ausser Berechnung des handelnden Arztes sich einstellen. Die Quelle des Wiedererwachens dieser Krankheit lag in der Mehrzahl der Fälle in den erkrankten Individuen selbst, welche entweder das vorgeschriebene diätetische Regime nicht beobachteten, oder dem Heilverfahren nicht die nöthige Ausdauer schenkten, oder durch übermässigen Missbrauch von Quecksilber in früherer Zeit jedes systematische Heilverfahren erschweren oder vereiteln mussten. Die Mehrzahl der syphilitischen Kranken, welche ich bisher zu besorgen hatte, waren weiblichen Geschlechts, $^2/_3$ gehörten diesem Geschlechte an. Die gewöhnliche Quelle der Infection läugnend, pflegen diese Kranken in der Regel hierum anzugeben, dass sie „einen Ekel vor irgend einer anderen Krankheit gefasst," oder durch Benützung von einem Glas, Löffel etc. eines verwandten Kranken sich diese „Hitze" zugezogen hätten, während doch nachher ein

genaues Examen die successive Ausbildung und Wanderung dieses Krankheits-Prozesses vom Moment der Infection an bis zum jetzigen Standpunkte naturgemäss herausstellte. Die Männer zeigten sich in der Regel mit der Wahrheit weniger zurückhaltend.

Die Verbreitung dieser Krankheit war in einigen Orten nicht unbedeutend, sie hatte sich daselbst so eingenistet, dass längere Zeit einzelne Individuen den Träger für dieses Gift abgaben; in einigen Haushaltungen waren nach und nach alle Individuen, selbst die kleinen Kinder nicht ausgenommen, in dieses Siechthum verfallen; da es hier unter verschiedenen Formen auftrat, wurde es von den damit Behafteten in seiner Natur nicht erkannt, und konnte so ungehemmt seine destruirende Entwickelung durchmachen.

In der Mehrzahl der Fälle waren es jugendliche Individuen, welche ich, als von dieser Krankheit ergriffen, in ärztliche Behandlung bekam. Das zarteste Alter brachte entweder die Merkmale dieser Krankheit schon mit auf die Welt, oder schien während des Geburtsaktes selbst davon inficirt worden zu seyn; die älteren Kinder bis zu etwa 8 Jahren hatten nicht selten dem Beisammenliegen mit angesteckten Personen die Mittheilung zu verdanken; bei der mehr erwachsenen Jugend hatte ich eine Uebertragung, durch diese letzt genannte Weise herbeigeführt, nie zu beobachten.

Die Form, unter der mir dieses genannte Uebel bisher zu Gesicht kam, musste sich den oben angeführten Gründen zu Folge höchst mannigfach und in verschiedenen Stufen seiner Ausbildung begriffen, darstellen. Einfache, primäre Metamorphosen kamen seltener zur Beobachtung, die meisten gehörten einer älteren Generation an, und waren nicht selten auf dem Felde der allgemeinen Lues aufgekeimt und heraugewachsen. Ulcera syphilit. faucium et cutis waren häufiger, als jene an den partib. genitalib.; Blennorrhöen wurden mehr in ihren sekundären Zuständen beobachtet, aber in um so hartnäckigeren Formen, namentlich einigemal als schnell um sich greifende Conjunctivitis veneres, die exanthematische und condylomatöse Form war eine der zahlreichsten Gruppen; das Exanthem beobachtete ich in zweierlei Formen, als maculosum und pustulosum, eben so die Condylomata mit breitem und zugespitztem Aussehen; die Syphilis der Drüsen kam als Bubo venereus und Orchitis vor, während in mehreren inveterirten Fällen sich Knochenschmerzen, Knochen-Auftreibungen, neben allgemeiner, tiefwurzelnder Cachexie kund gaben. Tripper ist ungleich seltener vorgekommen.

Gegen diese verschieden gestalteten Feinde wurde neben Mitwirkung der bekannten Tisanen gewöhnlich Queckailber als Heilmittel angewendet, da die antisyphilitischen Kuren ohne Merkur ein noch strengeres diätetisches Regime, und noch sorgfältigere Beobachtung und Handhabung der ärztlichen Anordnungen erfordern, was bei der Landpraxis allenthalben Hindernisse findet. Die Quecksilber-Präparate, welche ich vorzugsweise in Anwendung zu bringen pflege, sind Calomel, Sublimat und der rothe Präcipitat.

Das Calomel — die einfache Exstinctions-Kur darstellend — wandte ich bei primären Krankheitsformen, bei Kindern und an sich schwächlichen Leuten an. Bei allen mit Entzündung und Hypertrophie verbundenen syphilitischen Krankheiten bewies sich dasselbe am wirksamsten, daher bei Geschwüren, besonders der Schleimhäute, bei den Condylomen, Bubonen und den pustulösen Exanthemen. Bei den venerischen Warzen, bei den Blennorrhöen und mehr veralteten Formen der Lustseuche, wo in der Regel schon viel Quecksilber gebraucht ward, zeigte sich dieses mildere Mittel zu unkräftig, im Gegentheil schien es, weil es zu verflüssigend wirkt, einigemal das Uebel zu verschlimmern.

Die Dzondi'sche Sublimat-Kur ward von mir am häufigsten angewendet, sie schien mir wegen der schnell durchdringenden Wirkung, wegen ihrer leichteren Anwendungsart, und der in grösseren Kranken-Anstalten beobachteten günstigen Erfahrungen die meisten Empfehlungen für sich zu haben. Der anfängliche Erfolg entsprach auch in der Regel den gehegten Erwartungen; der Sublimat ward nach dieser Methode gegeben, leicht ertragen, die Assimilationskraft wenig belästiget, und seine antisyphilitische Heilkraft bald wache; da er aber weniger, als andere Merkurial-Präparate, verflüssigend wirkt und die Sekretionen befördert, dagegen mehr hemmend auf die Vegetation einwirkt, so heilt er gar oft die Syphilis nicht gründlich, und unterdrückt ihre Symptome häufig früher, als eine vollkommene Heilung anzunehmen ist. Daher erklären sich die vielen Recidive, welche ich auf diese Heilmethode vorzugsweise zu beobachten Gelegenheit hatte. Gar häufig kamen Leute, welche diese Dzondi'sche Sublimat-Cur vollständig durchgemacht und anscheinend vollkommen geheilt entlassen werden konnten, einige Monate nachher, die alten Leiden zur Schau tragend, zurück. Diess ist der Grund, warum ich in neuerer Zeit dieser Sublimat-Cur mehr abhold geworden bin, und dem Ausspruche Dzondi's, dass seine Methode ein unfehlbares Mittel bei allen venerischen Krankheiten sey, nicht beipflichten kann. In Spitälern mag diese wie jede andere Methode mit günstigerem Erfolge angewendet werden, aber die auf dem Lande praktizirenden Aerzte werden gewiss diese meine Erfahrung bestätigen müssen. — In An-

wendung brachte ich den Sublimat hauptsächlich bei syphilitischen Hautausschlägen, Schankergeschwüren des Halses, der Nase, der Stirnhöhlen, bei der Iritis syphilitica und bei allen sekundären Formen, die schnell um sich greifen und mit dem Verluste eines Organes drohen. Auch die anomalen Formen der Lues, welche im Nervensystem ihren Sitz haben, wie Neurosen, heftige Knochenschmerzen, mit denen gewöhnlich Exantheme verbunden sind, fanden im Sublimat die grösste Linderung. — Der rothe Präcipitat muss als eines der wirksamsten Präparate angesehen werden; würde er nicht zu tief eingreifen, den Magen und die Verdauung so sehr beeinträchtigen, so würden seiner allgemeineren Anwendung weniger Cautelen verliegen. So aber habe ich ihn blos für die hartnäckigeren Fälle reservirt, dabei aber die Erfahrung gemacht, dass die modificirte Berg'sche Kur, namentlich in Fällen, wo die Individuen grosse Torpidität und Unempfänglichkeit für das Quecksilber äussern, wo grosse Schwäche und Abmagerung vorherrscht, und besonders bei Caries (gegen welche letztere ohnehin der Sublimat wenig zu leisten scheint) mit sicherem Erfolge angewendet werden kann. Ausserdem habe ich dessen von Rust so sehr empfohlene Wirksamkeit in jenen syphilitischen Krankheitsformen, welche ihren rein-syphilitischen Krankheits-Charakter verloren zu haben schienen und doch fortbestanden, wie bei Schankergeschwüren und exulcerirten Bubonen, wenn sie einen carcinomatösen Charakter angenommen hatten, mehrmals bestätigt gefunden.

Ausser diesen drei genannten Quecksilber-Präparaten habe ich in einzelnen Fällen den Mercur. phosphor. in der Autenrieth'schen Verbindung mit Angustura gereicht, wenn zur Sicherung der vorangegangenen antisyphilitischen Kur der Fortgebrauch des Quecksilbers noch einige Zeit lang rathsam schien, die bedeutende Herunterstimmung der ganzen Constitution aber eine allmälige Hebung der Kräfte nothwendig machte. Den kleinen Kindern, welche in Form von nässenden Ausschlägen am After und den Mundwinkeln, von Schrunden und Condylomaten am After und in der Mundhöhle die syphilitische Infection zur Schau trugen, gebe ich in der Regel Calomel oder Mercur. solubilis Hahnem. Die sogenannte Cutis tensa chronic., welche sich bei den Kleinen durch ein eigenes glattroth glänzendes Gespanntseyn der Haut im Gesicht, besonders um den Mund herum, charakterisirt, was denselben ein eigenthümliches weinerliches Verziehen des Mundes verursacht, beobachtete ich noch einigemal als Ausfluss des syphilitischen Krankheitsgiftes. Gegen die nach langwierigen Quecksilberkuren gerne zurückbleibenden nächtlichen Knochenschmerzen pflege ich in der Regel das Acid. phosphor. in steigender Gabe zu reichen, nebenbei müssen aber Narcotica zu Hülfe genommen werden. In dieser Beziehung berühre ich einen Fall, wo ein in verschiedenen Feldzügen ergrauter Militär sich aus der nämlichen Ursache so sehr an das Opium gewöhnt hatte, dass er alle Nächte, um nur einige Linderung zu bekommen, eine ganze Drachme Laudanum ohne nachtheilige Folgen zu sich nahm; später wurden dem nämlichen Individuum abgetheilte Pulver von Strychnin verordnet, in einer von heftigen Schmerzen gequälten Nacht nahm er, gegen die Verordnung des Arztes, schnell hinter einander zwei Pulver von $^1/_4$ Gran Strychnin, was ihm beinahe das Leben gekostet hätte, indem bald darauf tetanische Zufälle ihn sechs Stunden lang der höchsten Gefahr aussetzten. Starke Gaben von Opium und Kaffee schienen diese Krämpfe nach und nach beseitigt zu haben. Dieser Anfall entleidete ihm den ferneren Gebrauch des Strychnin's und er wandte sich noch einige Zeit getrost zu seinem Laudanum, bis ein stärkeres Morphium seine Augen für immer zudrückte!

Die örtliche Behandlung der syphilitischen Affectionen pflege ich in der Regel, wenn keine dringenden Symptome deren rasche Beschränkung erfordern, ganz in Hintergrund zu stellen, und mehr auf Reinigung und Schützung vor anderwärtigen nachtheiligen Einflüssen zu beschränken, indem ich an ihrer vor sich gehenden, durch innerliche Mittel allein erzweckten Reduktion einen Anhaltspunkt für die eingetretene Totalwirkung des Heilverfahrens habe. Deshalb spielen die Mund-Gurgel-Waschwasser und andere örtliche Mittel in meiner antisyphilitischen Therapeutik eine ganz untergeordnete Rolle und finden eine dadurch begründete sparsame Anwendung.

Das königl. Medicinal-Collegium an die königl. Stadt-Direktion Stuttgart.

Da man zu vernehmen und nach mancherlei Beobachtungen zu vermuthen hat, dass die in der hiesigen Stadt erschienene Schleimfieberkrankheit noch nicht erloschen ist, und im Interesse der Gesundheitspolizei sowohl als der Wissenschaft gewünscht wird, von dieser dem Anschein nach von mehreren Seiten eigenthümlichen Krankheit vor ihrer Beendigung nähere Notiz zu erhalten, so wird der K. Stadtdirektion aufgegeben, die hiesigen prakticirenden Aerzte über die bei dieser Krankheit bemerkten Erscheinungen, über die Intensität und den Verlauf derselben zu Berichten zu veranlassen, und diese Berichte dem Stadtarzt zur übersichtlichen Bearbeitung und Begutachtung der Sache auszustellen, sofort aber Alles hieher vorzulegen. Stuttgart, 13. Nov. 1835.

Die königl. Stadt-Direktion an sämmtliche prakticirende Herren Aerzte.

In Gemässheit vorstehender Verfügung des königlichen Medicinalkollegiums werden sämmtliche hier prakticirende Aerzte aufgefordert, ihre schriftliche Aeusserung über den Verlauf der Schleimfieberepidemie binnen 14 Tagen der Stadtdirektion vorzulegen. Stuttgart, den 15. Novbr. 1835.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 4. *Dezember* 1835. **Nro. 31.**

Die Klinik der königl. Thier-Arznei-Schule zu Stuttgart
in dem Schuljahre $18^{34}/_{35}$.

Von Prof. Hering.

Der Mitte Oktobers stattfindende Abschluss der Bücher gibt mir zugleich Gelegenheit, wie bisher,*) eine kurze Uebersicht über die Leistungen der Klinik hiesiger Thier-Arznei-Schule zu geben, aus welcher die Freunde dieser Anstalt theils den Stand des öffentlichen Zutrauens zu derselben entnehmen, theils die Ueberzeugung sich verschaffen können, in wie weit für die Schüler Gelegenheit zu praktischer Ausbildung vorhanden ist.

Obgleich das jetzt abgelaufene Schuljahr weder durch Seuchen, noch durch besonders viele sporadische Erkrankungen unter den Hausthieren sich auszeichnete, so hat doch die Zahl der in den Krankenställen der Anstalt behandelten Pferde gegen die früheren Jahrgänge abermals zugenommen; sie betrug nämlich 361 Stück. Davon gehörten

den Hofställen und dem Landbeschälerstall	5 St.
dem Militär	1 —
Privatleuten aus der Stadt	204 —
— — — vom Lande	151 —
zusammen	361 St.

Ueberdiess wurden dreissig kranke Pferde von der Schule aus arzneilich behandelt, ohne in dieselbe aufgenommen worden zu seyn, und in vielen, meist leichteren Fällen führten die Eigenthümer ihre Thiere blos zur Berathung vor, oder liessen solche, die sie zu kaufen Willens waren, oder kürzlich erst gekauft hatten, in verschiedenen Beziehungen untersuchen. Wie früher, so sind auch diesmal alle diese zur ambulanten Klinik gehörigen Fälle, ferner die zu den anatomischen Demonstrationen oder zu klinischen Versuchen angekauften Pferde in die obige Zahl ebenso wenig, als in nachfolgende Specification eingezählt worden.

Die Zahl der, zu gleicher Zeit in dem Krankenstall stehenden Pferde wechselte von 2 bis zu 17 Stück; nach den zwölf Monaten durchschnittlich berechnet, war der niedrigste Stand 5, der höchste $12,^{6}$, der mittlere Stand $7,^{5}$. Unter den einzelnen Monaten zeichnet sich durch geringen Zuwachs an Kranken der September 1835 aus (20 Stück); nach ihm folgt der April mit 24, der August mit 25 Stück; in den Monaten Oktober, November, December 1834 und Januar 1835 schwankte die Zahl der neu aufgenommenen Kranken zwischen 25 und 30, der Februar hatte 34, der Juli 37, der Mai 39, der Juni den höchsten Zuwachs mit 41 Stück aufzuweisen. Man sieht hieraus, dass kein regelmässiges Steigen und Fallen des Krankenbestandes statt fand, wenn man die Monate Mai, Juni und Juli ausnimmt, welche den höchsten Krankenbestand im ganzen Jahre hatten.

Wenn aber auch die Zahl der Kranken, so lange blos sporadische Krankheiten vorkommen, von zufälligen Umständen abhängt, so gibt es doch Zeiten, ja sogar einzelne Tage, in denen man fast mit Gewissheit auf eine Zunahme der Kranken rechnen kann; z. B. wenn man anfängt, neues Heu oder neuen Haber zu füttern, oder wenn die Pferde stärker als sonst in Anspruch genommen werden, wie an den Tagen des landwirthschaftlichen Festes, an manchen Feiertagen u. s. w.

Ueber den Genius epidemicus glaube ich mich um so kürzer fassen zu können, als ich über die an demselben durch Jahreszeit, Witterung u. dergl. hervorgebrachten Nuançen hinweggehe, und diese insbesondere in diesen Blättern schon öfters ausführlich besprochen worden sind; auch kommt mir der herrschende Krankheits-Charakter bei den Thieren weniger chamäleonartig vor, als er den Berichten zufolge beim Menschen zu seyn scheint. Ein Rückblick auf die verflossenen dreizehn Jahre, also bis 1822, zeigt, dass im

*) Vergl. No. 4. des dritten Jahrgangs und No. [illegible] des vierten Bandes dieser Zeitschrift.

Digitized by Google

Anfang dieses Zeitraums mehr der **rein** entzündliche Charakter bei den Krankheiten der Pferde (die ich zunächst im Auge habe) vorherrschte. Als im Jahr 1825 eine durch Europa ambulirende Seuche, welche **Walz** richtig als rothlaufartig bezeichnet hatte, auch bei uns einkehrte, wurde den Krankheiten jener Thiergattung der erisypelatöse Charakter aufgedrückt; dieser hielt sich mehrere Jahre und ist jetzt noch nicht ganz verwischt, hat aber nunmehr angefangen, in den ohnediess nahe damit verwandten gastrischen Charakter überzugehen. *) Die Heilmethode musste daher im Allgemeinen der vom Genius epidemicus eingeschlagenen Richtung folgen; die Zeiten des Bluthades (Aderlässe von 10 bis 20 Pfund) sind ziemlich vorüber; man kommt jetzt mit der Hälfte aus; in der Periode des Erisypelas waren Neutral- und saure Salze in kleinen Gaben hinreichend, jetzt aber braucht man entschieden grössere Gaben, so dass Laxiren entsteht, und man muss öfter zu Purgirmitteln greifen.

Unter den übergebenen Pferden waren 42 wegen gesetzlicher Hauptmängel zu begutachten; davon waren 20 des Kollers, 4 des Rotzes, 1 des Strahlkrebses, 1 der Epilepsie, 8 der Dämpfigkeit (Asthma), 1 periodischer Augen-Entzündung und 7 sonstiger Krankheiten angeschuldigt; einige der streitenden Parteien begnügten sich mit dem mündlichen Ausspruch, andern wurden schriftliche Gutachten ausgestellt, insbesondere wenn die Sache von einer Gerichtsstelle zur Untersuchung hieher gewiesen worden war.

Ueber die 312 ärztlich behandelten **Pferde** und den Erfolg gibt nachstehende Tabelle näheren Aufschluss:

Zahl	der Pferde.	Geheilt.	Gebessert.	Gestorben.	Getödtet.
22	mit Hirnleiden (meist acuter Art) . .	5	5	12	—
8	— Krankheiten der Brust-Eingeweide	7	—	1	—
82	— Entzündungen der Bauch-Eingeweide und Kolik	69	—	13	—
17	— Entzündungen der Augen, Hufe, Genitalien u. s. w. . .	15	2	—	—
16	— katarrhalischen Leiden (Strengel, Druse)	15	—	—	—
71	— äusseren Verletzungen (darunter die Operirten)	58	9	3	1
40	— Krankheiten der Bewegungs-Organe (Gelenke, Sehnen, Knochen)	19	20	—	1
21	— mit Hufübeln aller Art	10	6	—	5
2	— allgemeinem Starrkrampf . . .	—	—	1	1
2	— Lähmung (paralyse)	—	2	—	—
32	— verschiedenen andern Krankheiten	23	7	2	—
312	(Dazu Bestand am 15. October 7 Stück)	221	51	32	8

*) Als einen weitern Beweis dieser Verwandtschaft kann ich anführen, dass bei einer, letzten Sommer unter den Fohlen zu M. und an mehreren Orten der Alp herrschenden Diarrhöe sich gerne rothlaufartige Geschwülste unter der Haut bildeten, welche sich nicht zur Eiterung neigten und ebenso wenig critisch waren.

Dieser Uebersicht zu Folge beträgt der Verlust an Todten 12,8 Procent oder den achten Theil; über die am meisten hiezu beitragenden Rubriken ist Einiges zu bemerken. Stets ist die Zahl der getödteten Pferde am grössten in der Abtheilung der **Hufübel**; diess rührt daher, dass der Werth des Thiers entweder zu gering ist, dass es eine, jedenfalls langwierige Kur nicht austrägt, oder aber dass voraussichtlich der geheilte Huf eine solche Misstaltung erleiden würde, welche das Thier zum Dienst unbrauchbar macht.

Eigentlich liefern die erste und dritte der obigen Rubriken die meisten Todten, nämlich $^{5}/_{8}$ des ganzen Verlustes. Die **Hirnentzündung** der Pferde (auch unter dem Namen „Kopfkrankheit der Alp" bekannt) hat meist einen so raschen Verlauf, dass die Hülfe leicht zu spät kommt, um so mehr, als die Symptome des Anfangs der Krankheit von den Eigenthümern leicht unbeachtet bleiben, bald darauf aber der Körper so unempfindlich gegen die Einwirkung der Arzneien wird, dass selbst die stärksten Derivantia ohne Erfolg bleiben; häufig stellt sich schon in den ersten 24 Stunden Sopor ein, bald folgt Halblähmung und in diesem Zustand bleibt das Thier, bei meist langsamem Puls und völliger Unempfindlichkeit bis ans Ende.

In manchen Fällen tritt die Krankheit mehr schleichend auf, ist aber eben so gefährlich als beim akuten Verlauf; sie hat Aehnlichkeit mit dem Hydrocephalus acutus infantum, befällt aber nicht sowohl eigentliche Fohlen, als vielmehr am häufigsten fast ausgewachsene Pferde, wobei der letzte Zahnausbruch (im fünften Jahre) eine Mitursache der Krankheit abgiebt. Zu jeder Jahrszeit vorkommend, ist sie doch im Frühjahr häufiger, wie denn auch der Monat Februar 7 solche Kranke in die Anstalt brachte, während keiner der übrigen Monate mehr als 3 derselben aufweisst. Von den 12 Gestorbenen war Eines schon einige Stunden nach der Aufnahme, 4 am zweiten Tag derselben, 4 am vierten und fünften Tag, 2 am zehnten Tag und endlich 1 als Recidiv erst am fünfundzwanzigsten Tag zu Grunde gegangen. Ein Haupthinderniss der Heilung ist der Eintritt nicht sowohl absolut grosser Hitze, als vielmehr ungewöhnlich warmer Witterung für die jeweilige Jahrszeit.

Die **Koliken** und Darmentzündungen der Pferde, gewöhnlich von Ueberfütterung, oder von unpassendem Futter und chronischer Schwäche der Verdauungsorgane herrührend, sind sehr häufig, verlaufen äusserst rasch (meist in 6 — 12 Stunden) und endigen im tödtlichen Falle fast immer mit Brand oder Zerreissung eines Theils des Darmkanals. Häufig werden solche Thiere vorher zu Hause mit warmem Wein, Pfeffer, Kümmel und dgl. behandelt, wodurch die ohnediess bei jeder — länger als etliche Stunden

dauernden — Kolik sich bildende Darmentzündung schnell gesteigert wird. Gewöhnlich ist ein, nicht zu beseitigendes mechanisches Hinderniss im Darmkanal Schuld an dem unglücklichen Ausgang. Unter den an Kolik abgelebten Pferden fand man als solche Ursache bei fünf derselben Drehung des Gekröses (wodurch dasselbe einem Nabelstrang ähnlich und der Rückfluss des Bluts von der betreffenden Parthie des Dünndarms verhindert wird), bei drei war Verschlingung der Gedärme zugegen, bei Einem Zerreissung im Colon, bei vier Berstung des Magens, bei Einem ein eingeklemmter Bruch, und nur bei Einem fand man keine solche mechanische Veränderung am Darmkanal. Wiesehr unordentliche und erschlaffende Fütterung zu dieser Krankheit disponirt, beweisst der Umstand, dass aus Einem Müllerstall der Nachbarschaft im Laufe dieses Jahrs 10 Kolikkranke gebracht wurden, von denen zwei unterlagen. Die Behandlung dieser Krankheit ist zwar nach der Ursache derselben (wenn man sie erfährt) etwas verschieden, im Allgemeinen aber krampfstillend und gelind antiphlogistisch (z.B. ℨj tartar. vitriol. in ℔j Infus. flor. chamom., alle ½ Stund), bei Ueberfütterung werden bittere Mittel (Rad. gentian.) zugesetzt; bei anhaltend grossem Schmerz: Extr. hyoscyam. (zu ℨj.); bei Meteorismus wird Hepar sulphur. und in höherem Grade kalte Begiessung angewendet; wo Harn-Verhaltung zugegen ist, hilft Tartar. emet. (zu ℨj.) schnell. Sobald sich die Zeichen der Darm-Entzündung (beschleunigter, harter Puls u. s. w.) einstellen, ist auch bei dem abgetriebensten Thiere Blut-Entziehung nöthig, innerlich werden Neutral Salze in grösserer Gabe und in schleimigem Vehikel gereicht; unter allen Umständen aber muss die Entleerung des Darmkanals durch Klystiere (Anfangs reizend, später blos schleimig) zu erleichtern gesucht werden. Bei frühzeitiger Anwendung ist das Resultat dieser Behandlung weit günstiger, als im Thierspital,*) wohin die Thiere oft erst im hoffnungslosen Zustand gebracht werden.

Unter den bedeutenden Operationen ist die Castration 33mal, Englisiren 14mal, Saamenstrangfistel 1mal, Trepanation des Sinus frontalis 1mal, Oeffnung des Luftsacks (Hyovertebrotomie) 1 mal, Tracheotomie 2mal, sämmtlich mit günstigem Erfolg vorgenommen worden.

Die Zahl der Verpflegungstage obiger 361 Pferde betrug 2754, es kommen im Durchschnitt auf ein Pferd 7,63 Tage (im vorigen Jahr 9,8, und im Jahr 18³²/₃₃ 12 Tage).

Unter den aufgenommenen kranken **Hunden** waren 19 mit Seuche, 18 mit Hautausschlägen, 14 mit äussern Verletzungen, 3 mit Beinbruch, 16 mit dem, in neuester Zeit seltener werdenden Krampfhusten, 5 als wuthverdächtig, 36 mit verschiedenen andern Krankheiten, zusammen 111 Stück. Hievon sind 24 theils abgelebt, theils auf Verlangen der Eigenthümer getödtet, der Rest aber geheilt zurückgegeben worden.

Ausser der Anstalt wurden 41 Stücke **Rindvieh** behandelt, wovon 10 an den Verdauungsorganen, 12 an den Brusteingeweiden, 9 an Geburtszufällen und Milchfehlern, und 10 an sonstigen Krankheiten, litten. Davon sind 4 Kälber und 1 Kuh (letztere am Brand des Uterus, nach einer schweren Geburt) zu Grunde gegangen, und 3 Kühe (mit veraltetem Lungenleiden) wurden von den Eigenthümern geschlachtet. Von sonstigen Hausthieren wurden 2 Schaafe, 7 Ziegen, 1 Schwein und etliche Katzen behandelt.

Unter die selteneren Beobachtungen, welche sich im Laufe des Jahrs darboten, gehören a) beim Pferde: Trennung des Darmbeins vom Kreuzbein; zwei Fälle von Diabetes insipidus; penetrirende Bauchwunde (womit das Thier, mit heraushängendem Darme, 7 Stunden weit gieng); Eiterung im Luftsack, welche sich einen Ausweg neben der Zunge ins Maul gebahnt hatte; grosse Wunde an der Brust mit Emphysem der ganzen rechten Rippenwand; Zerreissung des Diaphragma durch Sturz von einer Brücke; tiefe Verletzung auf dem Kreuz, welche beinahe geheilt, am 18. Tage Starrkrampf zur Folge hatte, nach dessen Heilung eine Lungenentzündung den Tod herbeiführte; originärer und durch Ansteckung entstandener Rotz; Pferdskrätze mit Milben; alter Bruch des Acetabuli; Zersplitterung des Kronbeins; Zerschneidung der Sehne des M. perforans; ein Fall von Chorea St. Viti u. s. w. b) Beim Rind: Durchbohrung des zweiten Magens, Zwerchfells und Pericardii durch einen verschluckten Leistnagel; Riss im Uterus; geheilter Bruch des hintern rechten Schienbeins u. s. w. c) Bei Hunden: drei geheilte Beinbrüche; zwei Fälle von Krebs am Scrotum; Markschwamm am Netz, ⅕ des ganzen Thieres wägend.

Die vorgenommenen Sektionen betrafen: 7 Hengste, 40 Wallachen, 15 Stutten, zusammen 62 Pferde, von denen 4 aus dem K. Leibstall, 4 von der K. Garde und ebensoviel aus Privatställen nach dem Tode hergebracht worden waren, ferner 2 Kühe, 3 Kälber, 3 Kalbs-Missgeburten, darunter zwei interessante, durch den Oberamtsthierarzt **Kaltschmid** in Kirchheim eingesendet, 1 Schaaf, 1 Schwein, mehrere Fötus von Pferd und Rind, viele Hunde, Katzen u. s. w.

Die anatomische Sammlung hat im Laufe des Jahrs einen Zuwachs an mehreren lehrreichen

---

*) Während hier ⅓ der Kolikkranken zu Grunde gieng, wurden von zehn im Laufe dieses Jahres im königl. Landbeschälerstalt an dieser Krankheit behandelten Pferden keines verloren.

Präparaten erhalten, und es ist nur zu bedauern, dass der beschränkte Raum ihrer weitern Vermehrung hinderlich zu werden anfängt.

Was ist von dem Streit zwischen Homöopathie und Allopathie zu halten? und wie kann die Letztere siegreich aus diesem Kampfe hervorgehen?

Ein Versuch von Dr. Späth in Esslingen.

Est modus in rebus, sunt certi denique fines,
quos ultra citraque nequit consistere rectum.
Horat.

Der Streit zwischen der Homöopathie und Allopathie hat in neuerer Zeit so sehr die Aufmerksamkeit des gesammten ärztlichen und nichtärztlichen Publikums auf sich gezogen, dass ich nicht umhin kann, einige Worte über diese Lebensfrage der modernen Medicin *sine ira et studio* an meine verehrten Collegen zu richten, auch auf die Gefahr hin, misskannt zu werden.

Die Medicin auf dem gegenwärtigen Standpunkt ihrer Ausbildung ist keine in sich geschlossene Wissenschaft und kann diess auch ihrer Natur nach nie werden, sofern sie auf reiner Erfahrung beruht und a priori jeder streng wissenschaftlichen Begründung ermangelt. Eben der Umstand, dass in der Medicin (im weitestem Umfange des Wortes) Ursache und Wirkung, überhaupt die gegenseitigen Beziehungen der Factoren der verschiedenen organischen Thätigkeiten sich nicht nach Verstandes-Gesetzen berechnen lassen, — wie diess bei der einzigen im strengsten Sinne des Wortes wahren Wissenschaft, der Mathematik, der Fall ist — eben dieser Umstand hat von jeher die Medicin mehr als irgend eine Wissenschaft dem Urtheil der Laien preisgegeben, abgesehen davon, dass die Medicin diejenige Disciplin ist, die vor allen andern in das Leben der Menschen einzugreifen geeignet ist. Während die Mathematik ihr System auf Axiome baut, denen kein vernünftiger Mensch zu widersprechen im Stande ist, eben weil sie die Bedingung ihrer Wahrheit in sich selbst und ihrer nothwendigen Beziehung zum Verstandesvermögen des Menschen tragen, beruht leider die Medicin auf einem Aggregat von Erfahrungen, die — weit entfernt, in ein allgemein anerkanntes System geordnet zu seyn — dem Urtheil, der Einsicht, dem prüfenden und ordnenden Verstand des Einzelnen den grössten Spielraum lassen und lassen müssen.

Dieser Mangel an strenger Wissenschaftlichkeit liegt aber nicht im menschlichen Perceptions-Vermögen an sich, sondern in der Wandelbarkeit der Aussendinge, in dem noch nicht gehörig erforschten Verhältniss der einzelnen Organe des menschlichen Körpers und deren Funktionen zu einander und in den Schwierigkeiten, welche sich dadurch der Beurtheilung der einzelnen Krankheits-Zustände (ja nicht einmal dieser, sondern sogar der normalen Funktionen des Organismus) entgegenstellen. Wenn nun die Mathematik auf den durch den gesunden Menschenverstand anerkannten Axiomen, die Jurisprudenz auf bestimmten Gesetzen, die Theologie auf von der Kirche sanctionirten Dogmen beruht, so hat die Medicin ihre Basis auf den Erfahrungen, welche seit Jahrtausenden unmittelbar und mittelbar durch die ihr zur Seite stehenden Hülfswissenschaften gemacht worden sind. Die Medicin ist also ihrer ganzen Natur nach eine Erfahrungswissenschaft und wird diess auch bleiben. Eben darum können und müssen wir auch die gesammte Medicin nur vom historischen Standpunkt aus betrachten, während der dogmatische immer nur von untergeordnetem Werth seyn kann.

Als Erfahrungswissenschaft hat sich die Medicin entwickelt und ausgebildet, seitdem wir glaubwürdige Nachrichten über die Evolution des Menschengeschlechts haben. Die genaue Beobachtung der menschlichen Leiden und die Vergleichung derselben mit den einfachsten von der Natur dargebotenen Heilmitteln war die Grundlage aller Medicin, das *naturae convenienter vivere* der Wahlspruch der ältesten Aerzte, der es, so Gott will, auch der Neueren bleiben und wo er es noch nicht ist werden wird. Die Fingerzeige zur Heilung der Krankheiten gab die Natur selber, diesem Fingerzeig hätte man folgen sollen und können. Aber, statt Hand in Hand mit dem Fortschreiten der übrigen Hülfswissenschaften, genaue und reine Beobachtungen über die Wirkungsweise der einfachen und zusammengesetzten Arzneistoffe anzustellen und diese Wirkungsweise aus den Gesetzen des Organismus als eine nothwendige und darum konstante zu erklären zu suchen, berief sich die in krasser Empirie versunkene Medicin auf ihre tausendjährige Erfahrung! und was ist diese Erfahrung? von den meisten nichts als ein blindes *jurare in verba magistri*, ein Nachschreiben berühmter Autoritäten. Daher aus dieser kaum oberflächlichen Kenntniss von der Wirkung der Arzneistoffe jene erschrecklichen *mixta composita* der allopathischen Aerzte, wo das eine Mittel immer das andere modificiren, korrigiren, adjuviren sollte, so dass man am Ende nicht mehr wusste was in der Arznei wirkte und wie es wirkte. Daher der traurige Zustand unserer *materia medica*, daher oft die Unzulänglichkeit unserer Therapie! Warum sollte die Allopathie, so gross und gediegen in der Erkenntniss des Wesens und der Ursache der Krankheiten, sich nicht losreissen wollen von dieser die Wissenschaft schändenden Sklaverei, von diesem Hängen an Autoritäten.

Die Wissenschaft hat in allen ihren Theilen Riesenfortschritte gemacht und die Mittel — der Handwerkszeug des Arztes — sollen immer noch nach dem alten Schlendrian gehandhabt werden! Diese offenbaren Gebrechen der ältern Schule mussten eine Reform der Medicin zum dringenden Bedürfniss machen! Die Extreme berühren sich! Was Wunder, wenn nun Samuel Hahnemann auf den Gedanken kam: So gut man mit enormen Gaben Krankheiten kuriren könne, so gut werde es vermöge des Polaritäts-Verhältnisses im Organismus angehen, Krankheiten durch Mittel zu kuriren, welche unter gewöhnlichen, d. h. gesunden Leibes-Umständen ähnliche Zustände hätten hervorbringen können und der Erfahrung zufolge auch hervorgebracht haben. Dass aber ein Mittel um so kräftiger und reiner wirken könne, musste es seiner Materie so viel möglich entkleidet werden. Diese Vergeistigung wollte Hahnemann hervorbringen durch unendliche Zertheilung der Arzneistoffe. Man thut übrigens der Homöopathie Unrecht, wenn man sie allein nach Hahnemann beurtheilen wollte. Darum ist auch die sonst so leidenschaftslose Schrift Gmelin's in so ferne ungerecht gegen die Homöopathie, als sie den Standpunkt, auf dem sich diese jetzt befindet, zu ihrem Nachtheil auf den rein Hahnemann'schen verrückt hat. Die geistreichsten Anhänger der neuen Schule haben sich sehr entschieden gegen Hahnemann's Irrlehren ausgesprochen. Vergl. hierüber den in jeder Beziehung vortrefflichen Aufsatz: „Ueber die Entzweiung der Medicin in Allopathie und Homöopathie und die Nothwendigkeit ihrer Versöhnung u. s. w. von D. J. A. Werber, Prof. in Freiburg, in der Hygea 1. Bd. p. 104 sqq." Der wackere Verfasser dieses klassischen Aufsatzes, der von jedem gebildeten Arzte gelesen zu werden verdiente, deckt mit rücksichtsloser Schonung die vielen Mängel der Homöopathie, ihre übermüthige Natur-Verachtung, ihre oberflächliche Symptomatologie ohne tieferes Eingehen in das Wesen der Krankheit, ihre Charlatanerie und seiltänzerische Grosssprecherei auf, aber er sagt auch mit edlem Freimuth, wo die Allopathie der Schuh drückt, und gibt mit würdigem Ernste wohl zu berücksichtigende Winke zur Versöhnung. Man ist so sehr geneigt, von vorn herein, ohne genauer zu prüfen, über ein System abzuurtheilen, und es zu verwerfen, weil diess weit bequemer ist, als wenn man sich durch eigenes Studium über den Werth desselben unterrichten müsste. Die Homöopathie existirt nun aber einmal als Thatsache in der Entwicklungsgeschichte der Medicin, und darum ist es Pflicht für den denkenden Arzt, mit ihren Grundsätzen sich bekannt zu machen und sie sorgfältig zu prüfen. Freilich kränkt es die Eitelkeit dessen, der früher vielleicht rasch abgesprochen, nicht wenig, wenn er nun vielleicht doch etwas Wahres an der Sache findet, — und es ist ja doch kein Gedanke so paradox, kein System so barock, das nicht auch sein Gutes und Wahres hätte. — So ist der Gedanke, dass die Krankheit von einem Keime ausgehend, auf sympathisch- oder antagonistisch verwandte Organe sich ausbreite und dadurch, dass die Last, die, wenn sie auf dem einzelnen Organ liegen bliebe, dieses gleichsam erdrücken würde, auf mehrere Organe vertheilt wird, von der Natur geheilt werde, keineswegs ein so unsinniger, dass er nicht wenigstens einer Prüfung werth erschiene. Ist er aber wahr, so muss auch in den Fällen, wo diess erkannt wird, ein Heilmittel, welches denselben Krankheitsprozess in den dem ergriffenen Organ verwandten Theilen hervorzurufen im Stande ist, offenbar eine günstige Wirkung auf den Verlauf der Krankheit äussern. Dass aber Arzneimittel, welche nur auf die gedachte Weise wirken, auch von Allopathen täglich gereicht werden, ist ausser allem Zweifel, nur ist der rigorose Anhänger der alten Schule sich vielleicht der Sache nicht bewusst, weil er zu sehr in roher Empirie befangen ist. Daher thut es vor allen Dingen Noth, dass wir ein neues, auf genaue und längere Zeit, unter verschiedenen Umständen fortgesetzte Beobachtungen gebautes System der Arzneimittellehre zu errichten trachten. Es kann dann der alten Schule, bei ihrer tiefen Einsicht in das Wesen der Krankheiten, gewiss nicht schwer werden, siegreich in einem Kampfe zu bestehen, der bis jetzt deswegen zu keinem Resultat führen konnte, weil man die rechten Waffen nicht gebraucht hat, Vereinfachung des Heilverfahrens, gründliches Studium der reinen Wirkungen der Arzneistoffe, verbunden mit klaren Begriffen über das Wesen der Krankheiten, und die Ueberzeugung, dass Natur und Kunst in der Heilung zusammentreffen müssen, diess ist der Weg auf welchem die alte Schule eine würdige und segensreiche Stellung einnehmen kann. Sollten wir uns aber dessen zu schämen haben, dass wir zu dieser Ansicht der Dinge, zu der Anerkennung dieses Bedürfnisses durch die Homöopathie angetrieben worden sind? Mit nichten! aber schämen müssten wir uns, wenn wir als eigensinnige Verfechter des Alten, nur weil es alt ist — die Waffen aus der Hand liessen, durch deren richtigen Gebrauch — zu welchem der Feind selbst uns die Anleitung geben muss — wir gewiss als Sieger in dem Kampfe bestehen würden.

Es ist von homöopathischer Seite den Allopathen die durchgreifende Befolgung der *Methodus exspectativa* zum Vorwurf gemacht worden; wie hinwiederum die Allopathen die homöopathische Heilweise eigentlich als keine betrachten. Allerdings hält die alte Schule viel auf die *vis medicatrix*

naturæ, aber es ist eine Unbilligkeit, wenn behauptet wird, der Allopath sey reiner Sklave der Natur. Wohl hält er sich an die Vorgänge der Natur, aber er mässigt oder unterstützt die Bestrebungen derselben, je nachdem es nothwendig ist. Diese *vis medicatrix naturæ* nun geht, erhaben über kleinliche Rücksichten, ihren eigenen geregelten Weg fort, durch genaue Beobachtung und weise Unterstützung derselben beurkundet sich der denkende Arzt, wie durch ungeschicktes Einmischen, oder zweckwidrige Versäumniss der rohe Empiriker sich blosstellt. Ersterer Fehler wird in der Regel dem ungeschickten Allopathen, letzterer dem extremen Homöopathen zur Last fallen. Auf der andern Seite scheinen allerdings bei der ins Unendliche und Unbegreifliche getriebenen Verdünnungswuth der Homöopathen diese mit Recht den Vorwurf zu verdienen, dass ihre Mittel nichts mehr wirken, oder sollen wir die aller sonstigen Analogie entbehrende Hypothese annehmen, dass bei den homöopathischen Heilmitteln die Kraft in demselben Grad wachse, in welchem die Materie vermindert wird! Das ist wahrlich kein Spiritualismus in der Medicin, sondern diese Theorie führt zu einer atomistischen Ansicht der Dinge, welche dem gröbsten Materialismus Thür und Thor öffnet! Dass an der Steigerung der Wirksamkeit der Arzneistoffe durch ihre homöopathisch unglaubliche Verdünnung nichts Wahres sey, davon habe ich mich selbst mehrfach überzeugt, denn während sehr kleine Gaben von Nitrum z. B. noch einige Wirkung äusserten, hörte diese schon mit $^1/_{30}$ Gran meinem subjektiven Gefühl nach gänzlich auf. Wenn man nun gar vollends von einem Decilliontheilchen hört, so muss hiebei selbst der kühnsten Phantasie schwindlich werden. Zum Ueberfluss bemerke ich nur noch, dass der Homöopath selbst beim besten Willen hier auf die Sicherheit seiner Dosis nicht mehr rechnen kann, denn einmal weiss er nicht einmal mit Bestimmtheit anzugeben, ob die Arzneistoffe bei so enormer Verdünnung immer den gleichen Aggregat-Zustand behalten, und in ihren einzelnen Moleculen sich gleichmässig in ihrem Verdünnungsmittel vertheilen, dann aber kann auch bei der sorgfältigsten Manipulation nicht dafür garantirt werden, ob nicht ein Paar Milliontheilchen am Glase etc. hängen bleiben, oder sonst verloren gehen. Es ist aber auch die Reichung solcher unbegreiflich kleiner Gaben in neuster Zeit von Homöopathen selbst für etwas zufälliges erklärt worden. — Dass übrigens die Wirksamkeit der Aussendinge mit von ihren quantitativen Verhältnissen abhänge, oder dass bei gleichen Potenzen, die Grösse der Kraft, mit der Zu- oder Abnahme der Materie parallel gehe, lässt sich mit tausend und aber tausenden von Beispielen beweisen, so schleudert ein Pfund Schiesspulver eine grössere Last fort als ein Quent, so äussert eine Batterie von sechs Leydnerflaschen eine stärkere Wirkung, als eine einzelne u. s. f. Ob und in wie weit nun diese Beziehung der Wirksamkeit der Dinge zu ihren quantitativen Verhältnissen durch die dem Organismus inwohnende Kraft beschränkt oder gar aufgehoben werden könne, darüber hat uns H a h n e m a n n nichts gelehrt; vielmehr überzeugen uns Vernunft, Erfahrung und alle Analogieen, dass auch die Wirksamkeit der Arzneistoffe, ähnlich der der Nahrungsstoffe an gewisse quantitative Bedingungen geknüpft sey, über welche auf die eine oder die andere Seite hinaus das Heilmittel als solches zu wirken aufhört. Daraus folgt nun aber, dass die Dosis des Arzneimittels nichts zufälliges, sondern in der Ausübung der Heilkunde etwas sehr wesentliches ist, wobei übrigens nicht in Abrede gezogen werden kann, dass die Feststellung der Grenzen, innerhalb welcher die einzelnen Stoffe noch Wirksamkeit besitzen, mit grosser Schwierigkeit verbunden ist. In dieser Beziehung ist wohl nicht zu läugnen, dass die Allopathie im Allgemeinen, namentlich aber in chronischen Krankheiten, zu grosser Gaben sich bedient und dadurch oft sehr viel verdirbt, was die Natur bei nur mässiger Unterstützung wohl von selbst gut gemacht hätte.

Will ich nun das Verhältniss der Homöopathie zu den verschiedenen historisch vorhandenen Systemen näher bezeichnen, so erscheint sie als eine, wenn ich so sagen darf — Nervenpathologie oder will sich wenigstens als solche geltend machen. Wenn nun gleich dieser Standpunkt ein grossartigerer ist, als die verschiedenen andern, von welchen die Jatromathematiker, Jatrochemiker etc. ausgegangen sind, so bleibt er denn doch immer ein einseitiger. Nur durch eine umsichtige Vereinigung der verschiedenen Systeme, nur durch weise Benützung aller Richtungen, nach welchen hin die Arzneistoffe wirken, kann etwas Erspriessliches für die Wissenschaft geleistet werden. Denn obgleich das Nervensystem alle übrigen Systeme des Organismus gleichsam überwacht, so glaube ich doch nicht, dass durch reine Einwirkung auf das Nervensystem alle Krankheiten geheilt werden können. Denn nicht alle Krankheiten sind der Reflex eines primär krankhaft ergriffenen Nervensystems, sondern auch andere Systeme können ursprünglich und idiopathisch erkrankt seyn. Zudem wirken die Arzneistoffe nicht allein dynamisch, sondern sie müssen oft auch chemisch wirken, abgesehen von der mechanischen Nebenwirkung, die jedem zukommt. Wie die Natur selbst in Krankheiten Stoffe absondert, die ohne Schaden nicht längere Zeit im Körper verbleiben können und daher ausgeleert werden müssen, so können auch von aussen herein feindliche

Potenzen in den Körper gebracht werden, deren Bekämpfung durch die homöopathische Heilmethode nimmermehr möglich wäre. Und gerade hier in den dem Chemismus mehr anheimgestellten Fällen ist die Wirkung des Heilmittels genau an die Quantität gebunden; ich erinnere hiebei nur an die Arsenikvergiftung und das Eisenoxydhydrat als Antidoton.

So wenig nun eine consequent durchgeführte Humoralpathologie etc. den Anforderungen der Wissenschaft entspricht, so wenig ist diess mit der Homöopathie der Fall. Die Homöopathie in ihrem Extrem ist nicht der Spiritualismus in der Medicin, sondern sie ist der Repräsentant der mystischen Tendenz unserer Tage, übergetragen auf das Gebiet der Medicin.*) Ich spreche nicht von allen Homöopathen, aber wie die unwürdigen Jünger der neuen Schule die Sache betreiben, ist kein Unterschied mehr zwischen der homöopathischen Heilmethode und den sympathischen Kuren der Hirten, Schäfer und Schinder! Darum haben auch die Bessern der Homöopathen jenes neblichte mystische Terrain verlassen, darum sieht man sie nach einem festen Grund und Boden ringen. Diesen werden sie aber nicht gewinnen, wenn sie sich nicht der alten Schule mehr nähern und was sie Positives und Wahres hat, sich zu eigen zu machen suchen.

Bin ich nun nach dem Vorstehenden gleich nicht der Ansicht, dass die Homöopathie in ihrem Extrem geeignet sey, die ältere Heilmethode zu verdrängen, so kann ich ihr doch das Verdienst nicht absprechen, dass durch die originelle Weise, mit der sie das Heilgeschäft betrachtet, angeregt, mancher denkende Allopathe darauf Bedacht genommen hat, die Krankheits-Erscheinungen in ihrem Zusammenhang genauer und sorgfältiger zu erforschen, die einzelnen Symptome aufmerksamer zu betrachten, die minder wesentlichen von den konstanten zu sondern, diese auf einander zu reduziren, und so endlich auf analytischem Weg zu der Grundbedingung der Krankheit zu gelangen, gegen welche dann freilich auch einfachere Mittel mit sichererem Erfolge gegeben werden können. Ehrend muss das Streben der Homöopathie anerkannt werden, specifische Mittel aufzufinden und vielleicht begegnen sich einmal beide Systeme, um nach Beseitigung der beiden anhängenden Schlacken, zum Wohle der Menschheit einander die Hände zu reichen, wie denn schon jetzt manche Aerzte in ihrem Heilverfahren eine glückliche Vereinigung von Allopathie und geläuterter Homöopathie in Anwendung bringen.

Möchten die vorstehenden Zeilen eine ebenso gute Stätte finden, wie sie aus wohlmeinendem Herzen geflossen sind.

*) Dieses pietistisch-mystische Element wurde auch von Eschenmayer vorzugsweise aufgefasst und geltend gemacht.

Nachtrag

zu dem Aufsatz über die Eintheilung des Fiebers.*)

Von Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

Die Dauer der Krankheit kann auf 3 bis 5 Wochen festgesetzt werden, rechnet man aber hiezu noch die Reconvalescenz, welche aber bei Menschen aus dieser Volksklasse sehr schwer zu bestimmen ist, so kommt bei einigen Kranken eine Zeit von 9 bis 12 Wochen heraus. Die Reconvalescenten dieser Abtheilung stellten meistens wegen der ausserordentlichen Abmagerung und Entkräftung ein jämmerliches Bild dar. Das Ausfallen der Kopfhaare, der Ausbruch von Geschwülsten, öfters am Kopf, bei zwei Mädchen von der Grösse eines Gänseeies, bei einem Mann eine heftige Entzündung und Eiterung des einen Testikels, bei einem andern des Kropfes waren die letzten sichtbaren Metamorphosen, welche der kleine Rest von noch vorhandener Lebenskraft hervorzubringen im Stande war, um die gestörte Harmonie der Funktionen des Organismus wieder herzustellen.

Im Anfang und in der Mitte der Epidemie war das gallicht-entzündliche Fieber häufiger, am Ende derselben das entzündlich-gallichte.

Diese Hauptdifferenz in den Erscheinungen, dieser Wechsel zwischen dem + und — des wesentlichen, selbstständigen Fiebers und der Komplikation, welche sowohl im Verlauf der ganzen Epidemie, wie eben angeführt wurde, als auch bei den einzelnen Individuen wahrgenommen werden konnte, war der Leitstern bei der Behandlung des ersten Stadiums des Fiebers, es war desshalb das Einemal die Blutentziehung, das Anderemal das Erbrechen zuerst nöthig.

Im Anfang der Epidemie kam das Letztere häufiger vor, am Ende derselben das Erstere, und P. Frank's Ausspruch: Epitome T. I. de febr. gastr. cont.: „Hinc, si major instet morbus, nec herniae, nec perpessae pridem haemoptysis metus, nec spirandi difficultas, aut major ad ventriculum sensibilitas, nec praegnans uterus, nec tenera aetas, aut senectudo ab emetico absterrebit“ galt auch hier. Nur war bei der grossen Neigung zu Diarrhöen, welche im Verlauf der Krankeit oft sehr beschwerlich und bedenklich wurden und dieselbe in die Länge zogen, die Wahl des Brechmittels sehr wichtig. Tart. emet. wurde selten allein gegeben, und nur da, wo Verstopfung und Abwesenheit von Schmerzen im Unterleib die Anwendung desselben gestatteten, es war diess jedoch in dieser Abtheilung der Kranken sehr selten der Fall. Hatten die Kranken noch keine Diarrhöe, aber doch Schmerzen im Abdomen, welchen gar häufig

*) Dieser Theil des Aufsatzes des Oberamtsarztes Dr. Faber ist durch Versehen des Setzers ausgelassen worden.

später noch Diarrhöe folgte, so wurde Tart. emet. mit Ipecacuanha in einem Verhältniss gegeben, dass letztere mehr als gewöhnlich prädominirte, also z. B. ¼ Gran Tart. emet. mit gr. xv — ℈j Ipecac., was nach Umständen, gewöhnlich in Pausen von ¼ Stunde, in zwei bis drei Dosen gegeben wurde. War aber wirklich schon Diarrhöe da, und das Erbrechen doch nöthig, oft als Mittel, um diese in Schranken zu halten, so wurde die Ipecacuanha allein in den bekannten Dosen gegeben. Auch dieses Brechmittel hatte die wohlthätige Wirkung, dass noch eine gute Portion Galle nach oben ausgeleert, und somit die Komplikation mehr oder weniger gehoben wurde, und es konnte nun um so zuversichtlicher mit in der Regel allgemeinen Blutentziehungen der entzündlichen Aufreizung begegnet werden. Gegen das Ende der Epidemie und Anfangs derselben bei einzelnen Individuen musste diese Behandlung umgekehrt werden, weil die entzündliche Aufreizung gefahrdrohend, oder die Komplikation nicht so bedeutend war. Von der richtigen Auffassung dieser Alternative hing grossentheils die Malignität und die Dauer der Krankheit ab.

Nachdem diese beiden Indikationen, nämlich Wegschaffung der gröberen Stoffe aus dem oberen Theil des Darmkanals und Verminderung der empörten Blutmasse Genüge geleistet war, konnte in einigen Fällen die Methodus exspectativa in Anwendung gebracht werden. In dieser Zeit wurden Acidum tartari, Tamarinden, Potio Riveri, nach Umständen auch Nitrum, Sal Glauberi, zuweilen mit einem Zusatz von Spirit. Minder., aber immer mit lauen schleimichten Getränken, aus Spec. pector. bereitet, gegeben. Oefters wurde nach einigen Tagen ein zweites Vomitiv zu geben nöthig, traten aber die entzündlichen Erscheinungen immer deutlicher hervor, so wurde entweder eine zweite Venaesection vorgenommen oder Blutegel an den Kopf gesetzt, vorzüglich aber kalte Umschläge auf denselben verordnet, aber selten angewendet, und nie mit dem Eifer, mit dem sie angewendet werden müssen, wenn sie denjenigen Nutzen schaffen sollen, der mit Recht von denselben erwartet werden kann. Es ist wirklich unglaublich, wie gleichgültig der Schlag von Leuten, mit dem ich es hier zu thun hatte, gegen dieses so einfache, so wirksam und so wohlfeile Mittel ist, mit welchem Tausende von Blutegeln erspart werden könnten. Vom Eintritt des nervösen Stadiums an wurde sodann Infus. Valerianae mit Salmiac oder Spir. Minder., oder wenn Verstopfung vorhanden war, mit Tamarinden gegeben und Blasenpflaster auf die Füsse gelegt.

Eine grosse Rücksicht forderte die Diarrhöe, besonders wenn sie von Schmerzen im Unterleib begleitet war. Es war in diesen Fällen meistens ein subinflammatorischer Zustand, ohne Zweifel in der Schleimhaut des Darmkanals, nicht zu verkennen, es wurden desshalb auch in mehreren Fällen Blutegel auf den Bauch gesetzt, Calomel in kleinen Dosen, zu ⅙ bis ½ Gran, und Emulsionen mit oder ohne Kampher gegeben, auch Ung. mercur. in den Unterleib eingerieben, und, was vorzüglich gute Dienste that, warme Breiumschläge auf den Unterleib gemacht, hie und da auch Bäder gebraucht.

In Beziehung auf den Streit des Dr. Härlin und Dr. Leube: ob die Ruhr eine rheumatische Entzündung seye, und besonders auch die Frage des Dr. Leube in Nro. 17. des V. Bandes unseres Correspondenzblattes, will ich zum Beweiss, dass die Ruhr eine rothlaufartige Entzündung seye, eine Krankengeschichte veröffentlichen.

Ich setze den völligen Namen des Kranken bei, dass es einem Zweifler möglich seye, sich bei demselben zu erkundigen.

Der Scheffelmüller Kettner in Hufingen, ein sehr wohlhabender, bis in sein 40. Jahr immer gesunder Mann, wurde im September dieses Jahrs von Ruhr befallen; heftiger Schmerz des Unterleibs, starkes Fieber, belegte Zunge, unauslöschlicher Durst, immerwährender Stuhlgang mit Zwang, wobei manchmal roth gefärbte Excremente entleert wurden, allgemeine Entkräftung, zwangen den Kranken, das Bett zu hüten, dies dauerte 5 Tage; dem Kranken wurden nur schleimige warme Getränke gereicht, von Speisen nahm er gar nichts, schleimige Klystiere und warme Bähungen angewandt, und innerlich erhielt er Mucilaginosa, Oleosa, Morphium und kleine Gaben von Kali bicarbonicum; am fünften Tage fand ich Morgens die Unterleibsbeschwerden alle verschwunden, dagegen eine heftige Gesichtsrose, der ganze Kopf war dick verschwollen, die Haut braunroth, der Kranke klagte über heftige Schmerzen des ganzen Kopfes, die Augen stierten, der Puls war voll, hart.

Am fünften Tage erst liess ich 14 Unzen Blut weg, auf beide Arme Blasenpflaster legen, die Rose Tag und Nacht mit warmem Wasser überlegen, und gab innerlich Kali aceticum mit Mucilaginosis, und da keine Oeffnung mehr erschien, etwas Tinct. rhei. mit Manna.

Die Rose stand fünf Tage, erblasste endlich und nach Verfluss von 14 Tagen von ihrem Erscheinen an gieng die Haut in Fetzen ab, das Haar fiel alles aus, der Körper wurde ganz mit Frieseinausschlag besäet.

Seit ein paar Tagen trocknet auch dieser, der Kranke verlässt das Bett, das Zimmer noch nicht.

Auf die Frage des Dr. Leube in obenangezeigtem Blatt. Fol. 135. 1. Spalte. Linie 1 und 2 v. u.: wer hat je die Ruhr in das Gesicht bekommen? antworte ich: der Scheffelmüller Kettner in Hufingen.

Lechler,
Oberamtsarzt zu Leonberg.

Nachrichten.

Stuttgart, den 7. December. An den Menschenpocken sind weiter erkrankt. — In Reusingen, Oberamts Horb, ein 30jähriger Mann, vaccinirt, mit Varioloiden. — In Trossingen, Oberamts Tuttlingen, 3 vaccinirte Personen im Alter von 20 — 30 Jahren. — In Dettingen, Oberamts Kirchheim, eine 28jährige vaccinirte Weibsperson mit Varioloiden und 2 nicht vaccinirte Kinder von 2 und 6 Monaten mit echten Pocken. — In Althengstadt, Oberamts Calw, ein 31jähriger Mann, vaccinirt, mit Varioloiden. — Masern herrschen gutartig in Griesingen, Oberamts Ehingen und Keuchhusten in Oepfingen, vorigen Oberamts. — Scharlach herrscht epidemisch mit entzündlich-gastrischem Charakter in Hohenstadt, Oberamts Geislingen — und Ruhr seit vorigem Monat in Roethenbach, Oberamts Calw.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den 7. Dezember* 1835. **Nro. 32.**

Ueber eine merkwürdige After-Organisation in der Brusthöhle eines alten Arthritikers,

mitgetheilt von Dr. Späth in Esslingen.

Es ist eine schon vielfältig gemachte Erfahrung, wie oft fast unglaubliche krankhafte Veränderungen im Organismus bestehen können, ohne während des Lebens merkliche Beschwerden zu verursachen.

Einen in dieser, so wie überhaupt in pathologisch-anatomischer Hinsicht höchst merkwürdigen Fall, den ich während des Lebens zwar nicht selbst *beobachtet*, nach dem Tode aber genau zu untersuchen Gelegenheit hatte, erlaubt mir die Güte des Hausarzts des Verstorbenen, Herr Dr. Manz, öffentlich bekannt zu machen.

Bortenmacher B. in Esslingen, etliche und sechzig Jahre alt, ein Most- und Brannteweintrinker — daher früher auch von Delirium tremens heimgesucht, litt vor längerer Zeit an starken rheumatischen oder arthritischen Schmerzen, welche ihren Sitz, nach der Aussage des Eheweibs des Verstorbenen, häufig wechselten,*) so dass sie bald in den Extremitäten, bald am Rumpf, auftraten. Vor etwa ¾ Jahres bekam B. einen apoplektischen Anfall, und es bildete sich anscheinend in Folge des Letzteren eine Paralyse der linken obern Extremität aus. Von dieser Zeit an konnte er seinen Geschäften nicht mehr wie früher nachkommen, es entwickelte sich auf der linken Seite des Halses seitlich von der Glandula thyreoidea eine anfangs haselnussgrosse Geschwulst, welche nach Verfluss von etwa vier Monaten die unten zu beschreibende Form und Grösse erreichte. In den letzten Tagen erschien auch äusserlich auf der linken Seite des Thorax eine der weiblichen Brust ganz ähnliche schmerz- und farblose Geschwulst, welche die Brustwarze genau in der Mitte hatte und dem Auge und Gefühl fast ganz das Bild einer säugenden Weiberbrust darbot. Eine ähnliche kalte Geschwulst entstand auf der linken Seite des Rückens vom Nacken über das Schulterblatt herab. Sogleich nach dem Tod verlor sich jene Geschwulst der Brust.

Die Funktionen des Gehirns blieben normal, der Puls war nicht merklich alterirt, hingegen litt die Verdauung sehr. Der Magen konnte fast nichts ertragen. Schnaps, Most und Schnupftaback war fast das einzige, womit der Kranke sich sein Leben zu versüssen strebte. Der linke Arm ödematös und kalt, die Se- und Exkretionen normal.

Gegen das Ende des Lebens erstreckte sich die Geschwulst von der linken Seite des Thorax nach oben, das Schlüsselbein umfassend, den m. sternocleidomastoideus nach hinten verschiebend, über den Winkel des Unterkiefers hinter das linke Ohr bis in den Nacken. In dieser Gegend hatte die Geschwulst rundliche, höckerige Erhabenheiten, und zeigte an mehreren Stellen, vorzüglich deutlich aber an einer etwa 3" vom Winkel des Unterkiefers nach hinten gegen den Kapuzinermuskel gelegenen, deutliche Fluktuation. Beim Drücken mit der Fingerspitze (aber nur wenn man die Geschwulst geöffnet hatte, denn sonst fühlte sie sich ganz hart und prall an und gab dem Druck nicht nach) blieb an der gedrückten Stelle eine nur langsam sich verlierende Vertiefung, deren Grenzen sich hart, knorplig etwa wie ein offener Nabelring anfühlten. An jener am deutlichsten fluktuirenden Stelle wurde mit der Lanzette eine Oeffnung gemacht, aus welcher sich nach und nach etwa 2 Pfund einer gelatinösen Masse entleerten. Ein Theil dieses pathisches

*) Vor vier Jahren litt er an einem äusserst heftigen Knieschmerz, der sich später gegen den Rücken gezogen und ihm damals die Ausübung seines Gewerb's auf beinahe ein Jahr unmöglich gemacht haben soll.

Produkts wurde von Herrn Dr. Manz dem Hrn. Prof. Rapp in Tübingen übersendet. — Der Kranke klagte lediglich über keine Beschwerden — hüstelte öfters ohne Auswurf, magerte ab, konnte in den letzten Wochen das Bett nimmer verlassen, hatte stets einen rothen Kopf und starb den 22. Okt. unter Zeichen von Suffocation.

Die am 24. Okt. Nachmittags 2 Uhr gemachte Leichesöffnung ergab folgende Resultate:

In der, wie es sich nachher zeigte, irrigen Voraussetzung, dass die Geschwulst eine einfache, grosse, unter der Haut sitzende Meliceris sey, wurde der Theil derselben, welcher am Hals über und um das Schlüsselbein lag, exstirpirt. Er hatte, wie oben gesagt ist, den m. sternocleidomastoideus nach hinten gedrückt, dieser Muskel selbst war sehr blass und zwischen seinen brüchigen Faserbündeln ebenfalls jene honigartige Masse ergossen. Ziemlich die Mitte der Geschwulst sass auf der art. carotis, die normal verlief, fest auf. Auch der Verlauf des n. vagus war normal. Dieser ganze mehr oberflächliche Theil der Afterorganisation hatte eine unregelmässige, fast herzförmige Gestalt, ziemlich derbe Wandungen, einen zelligen Bau, die Zellen selbst bestanden aus Knorpelmasse und enthielten in ihrem Innern jene gallertartige Masse mit sandigen Concrementen untermischt. Diese Masse war nach der Mitte zu am meisten flüssig, gegen die Pheripherie hin schien sie sich zu verdichten, und bot also in dieser Beziehung einige Analogie mit der Entwicklung eines Tuberkels dar.

Die gelatinose Masse selbst war durchscheinend gelblich, etwa von der Konsistenz des männlichen Saamens und zeigte auch einen von diesem nicht sehr verschiedenen Geruch, ihr Geschmack war fade, doch noch bemerkbar salzig. — Nach oben und hinten, da wo die Oeffnung von aussen gemacht war, aus welcher durch Drücken jene Masse entleert wurde, erschien letztere durch beigemischtes Blut vom gelblich-rothen bis ins bräunlich-schwarze gefärbt. Das Gewicht dieses Theils der Geschwulst betrug genau 12 Unzen. — Es ergab sich aber nunmehr, dass diese Geschwulst nur der bei weitem kleinere Theil und gleichsam der Endpunkt einer viel tiefer wurzelnden, die Organe der Brusthöhle zum Theil krankhaft metamorphosirenden Afterorganisation war. Nach Wegnahme des Brustbeins zeigte sich nämlich, dass das vordere Mediastinum in einem theils durch abnorme Fettbildung, theils durch sandartige Concremente, theils durch jene schmierig gelatinose Masse degenerirten Zustand sich befinde. Diese Auswüchse nun führten die untersuchende Hand nach hinten und unten auf die Körper der sechs ersten Brustwirbel, als die Basis der ganzen Afterorganisation. Nach der gewaltsamen, übrigens mit den Fingern ausführbaren Trennung des Auswuchses von seiner Basis, fühlten sich nämlich jene sechs Brustwirbel mit ihren Querfortsätzen und den Gelenkenden der entsprechenden Rippen ganz rauh an, die Knochensubstanz zeigte nicht die gewöhnliche Dichtigkeit, war auffallend mürb, porös und die Knochenerde lag gleichsam weniger gebunden, freier und zerreiblich in den leicht erkennbaren Zellen. Der ligamentose Apparat war in eine fettwachsartige Masse degenerirt. Von dieser breiten Basis aus stieg nun die Afterorganisation nach links und oben, zog die ausserordentlich verkümmerte, in ihrem Gewebe schon dem äussern Gefühl weit derber als die viel grössere und normale rechte, erscheinende linke Lunge an der hintern Fläche ihres obern Lappens in den Bereich ihrer Zerstörung, jedoch erschien die Lunge nicht eigentlich in jene Masse verwandelt, sondern sie zeigte sich mehr durch den Druck, welchen sie erlitt, gleichsam resorbirt und ihr Rest hepatisirt, so dass dieser Theil im Wasser sank, nur an der hintern Fläche ihres obern Lappens füllte des Zwischenraum zwischen Pleura pulmonalis und costalis die mit steinartigen Concrementen durchsäete, theils knorplige, theils honigartige Masse aus. Von hier aus weiter nach vorn steigend drückte die Afterorganisation das welke, in seiner Muskelsubstanz auffallend mürbe Herz nach rechts, so dass es genau in die Mitte des Sternum, in die Gegend des Scrobiculum cordis in perpendikulärer Richtung zu liegen kam. Der ausserordentlich dünn scheinende Herzbeutel enthielt etwa 4 Unzen Serum. Nun stieg die krankhafte Masse, an verschiedenen Orten verschiedene Consistenz zeigend, die Ostia des Herzens, den Bogen der Aorta und die grossen Gefässe als eine dichte Knorpelmasse umfassend und das vordere Mediastinum ganz ausfüllend nach oben, setzte sich, unter der linken Clavicula wieder mehr nach links sich wendend, in die Achselhöhle fort und verwandelte die Drüsen in der Achselhöhle in eine knorplig-skirrhose Masse, wie man sie in den Fällen von Brustkrebs findet, wo die Achseldrüsen schon bedeutend in Mitleidenschaft gezogen sind. Die von der zelligen Afterorganisation enthaltene gelatinöse Masse, welche offenbar viel Fett enthielt, mag etwa 24 Unzen und der in der Brusthöhle befindliche Theil des Auswuchses selbst ebensoviel gewogen haben. Die ganze Afterorganisation zeigte in keinem ihrer Theile Gefässbildung, nur da, wo der Arcus Aortæ mit der Masse verwachsen war, zeigte das die krankhafte Masse mit der Arterie verbindende Zellgewebe ein ziemlich verbreitetes Gefässnetz. Der Verlauf der Gefässe, und soweit sich diess bei der Schwierigkeit im Präpariren dieser regellos abgelagerten Massen nachweisen liess, auch der grössern Nervenäste, war ein normaler,

auch das Lumen der Gefässe war gleichförmig, nirgends verengert, im Gegentheil schien es mir durchgängig etwas erweitert zu seyn.

Die zwischen den sechs ersten Rippen der linken Seite liegenden Intercostalmuskeln waren ebenfalls in eine gelatinöse Masse verwandelt, der geringe Rest der noch deutlich nachweisbaren Muskelfasern war sehr blass und mürbe, auch die Rückenmuskeln, namentlich der longissimus dorsi linker Seite zeigten sich in eine fettwachsähnliche Masse degenerirt, zwischen welcher eine dem Glaskörper vergleichbare Flüssigkeit ergossen war, die rechte Lunge normal, im Cavo des Thorax aber etwa zwei Pfund Wasser.

Das Rückenmark zeigte an den den krankhaften Wirbeln entsprechenden Stellen ziemlich stark injicirte Hüllen, die Substanz selbst, sowohl die weisse als die graue, war breiartig erweicht.

Der Nervus vagus auf beiden Seiten, sowie der Grenzstrang des Sympathicus, soviel man wahrnehmen konnte, weder im Mark noch in der Scheide krankhaft verändert.

Bei der Eröffnung des Schädels zeigten sich sehr starke Adhäsionen der dura Mater mit dem Schädelgewölbe, die pia Mater sehr gefässreich, hin und da sulzigen Extravasat zwischen den Blättern der Arachnoidea. Eine Haselnussgrosse pacchionische Drüse auf der rechten Hemisphäre des grossen Gehirns. Ventrikel, Plexus choroidei, Medulla oblongata, Cerebellum normal, das Gehirn selbst im Allgemeinen blutreich, namentlich das Centrum semiovale von rothen Pünktchen durchsäet, die Gehirnmasse etwas kompakter und fester als gewöhnlich, so dass es sehr leicht und schön gelang, die Gyri des grossen Gehirns gleich den Windungen eines Darms zu entwirren.

In der Unterleibshöhle waren alle Organe normal, selbst die Leber zeigte weder eine quantitative, noch qualitative Abweichung. Die Gallenblase war gross, von grünlich-brauner Galle strotzend und fast der ganze Tractus intestinorum von dieser Farbe mehr oder weniger tingirt.

Fragen wir nun nach der Pathogenese dieser Afterorganisation, so sind es zunächst jene heftigen arthritisch-rheumatischen Affektionen, welche wir als ursächlichen Moment in's Auge zu fassen haben. Wirklich wird auch die durch steinartige Concremente sich auszeichnende Schwindsucht die Lithiasis pulmonum, **Bayle's** Phthisie calculeuse mit dem Namen Phthisis arthritica, rheumatica bezeichnet. Vergl. **Naumann** Handbuch der medic. Klinik I. pag. 699. Allein es ist auf den ersten Anblick klar, dass sich unser Fall von dieser Species durch mehrere Erscheinungen wesentlich unterscheidet. Einmal ist hier der Heerd der krankhaften Auswüchse nicht das Parenchym der Lungen oder die innere Haut der Luftröhre und der Bronchien, oder das Zellgewebe zwischen den einzelnen Lungenläppchen, sondern es scheint ziemlich deutlich derselbe in der Beinhaut der Wirbelsäule und der angrenzenden Rippen zu suchen zu seyn, wofür auch die Aetiologie spricht. Dann aber sind die verschiedenen Abstufungen in der Dichtigkeit, welche die krankhaften Massen wahrnehmen lassen, zu auffallend, als dass sie uns das Eigenthümliche unseres Falles nicht recht nahe legen sollten. Ich weiss dieses vielgestaltige pathische Produkt unter keine bis jetzt beschriebene Afterorganisation zu subsumiren. Es ist nicht reine Honiggeschwulst, es ist nicht Lipom, nicht Steatom, nicht Exostose, und doch hat es Charaktere aller dieser krankhaften Gebilde. Sogar mit dem Skirrhus bietet es in seiner Verzweigung in die Achselhöhle Analogieen dar. Betrachtet man genauer die Funktion der Beinhaut, welche offenbar der Ernährung des Knochens zugewandt ist, und berücksichtigt man den Heerd der Krankheit, der unstreitig in diesem Gewebe zu suchen ist, so scheint mir folgende Ansicht von der Entwicklung der Afterorganisation am ungezwungensten und wahrscheinlichsten zu seyn:

Wie überhaupt pathische Processe auf einzelne Organe sich ablagern und dort zu ihren Produkten gelangen, die je nachdem die Funktion des Organs oder Gewebes eine eigenthümliche ist, auch ihre bestimmten Eigenthümlichkeiten haben, so ist es eine allgemein anerkannte und durch die unumstösslichsten Beobachtungen nachgewiesene Erscheinung, dass Rheumatismus und Arthritis vorzugsweise gegen die fibrosen Organe eine ausgesprochene Tendenz haben. Je intenser nun ein örtlich abgelagerter Krankheits-Process ist, desto auffallender werden die durch ihn hervorgebrachten Veränderungen seyn, diese Veränderungen werden aber immerhin die dem Organ inwohnende und ihm zukommende Funktion noch errathen lassen, wenn es nicht Aufgabe der Afterorganisation ist, gleichmässig alle Gewebe und Systeme krankhaft umzuwandeln, wie diess beim Krebs zu geschehen scheint. In dem vorliegenden Fall scheint mir nun eine krankhafte Thätigkeit in der Beinhaut der Wirbelsäule als Produkt der Ablagerung eines pathischen Stoffs, namentlich des rheumatischen oder arthritischen, anzunehmen zu seyn. Die Funktion der Beinhaut ist nun **einmal** krankhaft gesteigert, daher die so sehr vermehrte Secretion der im normalen Zustand zur Erhaltung des Knochens wesentlich erfoderlichen organischen Elemente, der Gallerte, des Knorpels, der Knochen-Erde, aber sie ist auch qualitativ und dynamisch verändert, es fehlt ihr bei ihrer krankhaften Richtung ich möchte sagen die Stetigkeit und gehörige Temperatur der Kraft, um eine gleichmässige zu einem

Digitized by Google

organischen Ganzen verbundene Masse, d. h. einen Knochen zu produciren — was der Fall gewesen wäre, wenn ihre Abweichung vom Normal nur eine quantitativ excessive gewesen wäre. Da sie aber auch in der zweiten Richtung abnorm verändert war, so producirte sie zwar die organischen Elemente des Knochens, war aber nicht im Stande, diese zu einer homogenen Masse zu vereinigen. Es ist ein Vorwalten der Materie über die Kraft, der Expansion über die Contraction, des Realen über das Ideale. Eben aus jenem Mangel an organisirender Kraft mag dann auch die Zersetzung der Muskelsubstanz in fettwachsähnliche Massen zu erklären seyn, die ja auch bei der Einwirkung des todten Chemismus als die erste Umwandlung der Muskelsubstanz sich darbietet.

Mag man sich aber nun auch die Sache zu erklären suchen, wie man will, merkwürdig bleibt immerhin die Erscheinung, wie jene Afterorganisation nur verwandte Systeme und Gewebe ergriff, und die ihrer Funktion und Struktur nach vom Knochengewebe und seinen verwandten Organen verschiedenen Gebilde, nur, wenn ich so sagen darf, mechanisch belästigte, ohne in denselben wirkliche Struktur-Veränderungen hervorzubringen. Hieraus erklärt sich dann auch, wie eine solche Afterorganisation gleichsam als Mikrokosmus im Makrokosmus lange Zeit ein eigenthümliches Leben zu führen im Stande ist, weil die ihren Funktionen nach höher gestellten Organe durch die ihnen inwohnende grössere Vitalität dem zerstörenden Einfluss derselben länger zu widerstehen im Stande sind.

Jahres-Bericht aus dem unteramtsärztlichen Bezirke des Oberamts Reutlingen,

von dem Etatsjahr $18^{34}/_{35}$.

Vom Unteramts-Arzt Dr. Wunderlich in Pfullingen.

In Pfullingen sind im verflossenen Etatsjahre $18^{34}/_{35}$ geboren 182 Kinder, und zwar 99 Knaben und 83 Mädchen. Gestorben sind 197 Personen, nämlich 109 männlichen und 87 weiblichen Geschlechts.

Da die Ruhr im Sommer 1834 epidemisch hier herrschte und einen sehr hohen Grad von Intensität erreichte und in den folgenden Monaten Oktober und November nervöse Schleimfieber und Typhus sehr häufig vorkamen, so ist nicht zu wundern, dass die Zahl der Gestorbenen die der Gebornen übersteigt. Von den Gestorbenen sind:

Todtgeboren	3
Im 1. Lebensjahre gestorben	71
Vom 1. bis 7. — — —	15
— 7. — 14. — — —	7
— 14. — 20. — — —	1
— 20. — 30. — — —	12
— 30. — 40. — — —	6
— 40. — 50. — — —	9
— 50. — 60. — — —	19
— 60. — 70. — — —	28
— 70. — 80. — — —	16
— 80. — 90. — — —	9
— 90. — 100. — — —	1
	197.

Endemische Krankheiten sind keine besonders häufig vorgekommen; doch ist Bandwurm (*taenia solium*), Scirrhus pylori und die in Pfullingen stattfindende Neigung der Krankheiten, eine typhöse Form anzunehmen, als stabile Krankheitsform anzunehmen.

Die Zahl der Epidemien war im verflossenen Jahre im unteramtsärztlichen Bezirke des Oberamts Reutlingen ungewöhnlich gross. Die erste Epidemie war in Pfullingen, eine Ruhrepidemie, vom 2. August bis 21. Sept. 1834, die zweite, eine Ruhrepidemie in Oberhausen vom 18. Aug. bis 29. Septbr., die dritte, Ruhrkrankheit, in Honau vom 28. Aug. bis 19. Sept., die vierte, Nervenfieber-Epidemie, in Gross-Engstingen vom 14. Nov. 1834 bis 11. Januar 1835.

In Unterhausen steigerte sich die Zahl der Kranken zweimal so sehr, dass auf oberamtliche Anweisung eine ärztliche Untersuchung des Krankenstandes vorgenommen werden musste, und zwar das erstemal wegen Verbreitung der Ruhr am 20. Aug., das zweitemal wegen des um sich greifenden Nervenfiebers am 29. Oct. 1834. Doch hatte sich in beiden Fällen die Krankheit nicht zur Epidemie erhoben.

Die Ruhrepidemie in Pfullingen zeigte während ihrer siebenwöchigen Dauer verschiedene Formen. Zuerst trat die Krankheit mit entzündlich-gastrischem Charakter auf, später in der Zeit ihrer höchsten Ausbreitung hatte sie die gastrisch-gallichte Form angenommen, mit welcher alsdann die gastrisch-typhöse wechselte. Gegen das Ende der Epidemie trat der rheumatische Charakter, mit Gastricismus verbunden, hervor. Diese Form war für die Behandlung die leichteste, obschon sie für den Kranken eben so schmerzhaft als die übrigen Formen waren.

Die Krankheit lässt sich, da nur selten Signa prodroma vorhanden waren, in drei Perioden eintheilen.

In der ersten ist eine wirkliche Aufreizung des Darmkanals mit gastrischen Erscheinungen

verbunden, ausserordentliches Mattigkeitsgefühl, Schlaflosigkeit, ziemlich starkes Fieber, schneller frequenter und härtlicher Puls, weiss belegt Zunge, brennender Durst, Neigung zum Erbrechen, hie und da wirkliches Erbrechen, sehr heftige Schmerzen zuerst um den Nabel herum, später in dem unteren Theile des Bauches und in die Eingeweide des Beckens sich erstreckend. Es erfolgt unzähliger, höchst schmerzhafter, mit ausserordentlichem Zwang verbundener Abgang von Blut und Schleim, wie von geschabenen Gedärmen; der Genuss von kalten oder erhitzenden Speisen und Getränken macht augenblickliche Vermehrung der Schmerzen. Der Kranke hat Beschwerden beim Wasserlassen, besonders bei rheumatischer Komplikation. Diese Periode dauert verschieden lange; wird sogleich Hülfe angewendet, so kann sie in wenigen Stunden vorübergehen; geschieht dieses aber nicht, oder wird die Krankheit gar noch durch unzweckmässiges Verhalten gesteigert, so kann sie mehrere Tage andauern und im ungünstigen Fall durch Ueberreizung und darauf folgende Lähmung der Unterleibsnerven den Tod schnell herbeiführen; daher ist auch die Empfehlung passender Diät so äusserst nothwendig, indem schon davon das Leben des Kranken oft abhängt. Die Behandlung in dieser Periode richtete sich nach dem Krankheits-Charakter. War der entzündliche Genius vorherrschend, so waren Blutegel auf den Unterleib, nur selten eine Venesektion, Einreibungen von Merkurialsalben mit Oleum Hyosciami coct. und innerlich ein schleimigöligtes Mittel mit reizmildernden Substanzen, wie Extr. Cicut. undSemenLycopodii vonNutzen. Hatte die Krankheit gastrischen und gastrisch-galllichten Charakter, so war dessungeachtet nur selten ein Emeticum von nützlichem Erfolg; weit bessere Dienste leistete ein schleimigt-öliges Mittel mit Rhabarbertinktur und Saft, um die gastrischen Cruditäten zu entfernen, neben Extr. Cicutae und Semen Lycopodii zur Linderung der Schmerzen. Waren diese nicht von so grosser Heftigkeit, so waren säuerliche Abführungsmittel, wie essigsaures Kali, in Verbindung mit Rhabarber, ebenfalls von Nutzen. Nebenbei leisteten Klystiere von Amylum mit Fleischbrühe und später mit Opium viele Erleichterung.

Bei der typhosen Ruhr sind natürlich die öligen Mittel nicht anzuwenden; hier müssen neben dem Gebrauche von abführenden Mitteln, wie Rhabarber, versüsste Säuren, bei stärkerem Fieber selbst Mineralsäuren, z. B. Salzsäure mit Spir. sal. dulc. gegeben werden.

In der zweiten Periode finden die Schmerzen nicht mehr unaufhörlich, sondern nur beim Stuhlgang statt, der auch nicht mehr so häufig vorkommt; der Puls ist weniger fieberhaft und weich, die Zunge weniger weiss belegt, bei der gastrisch-gallichten Form fängt sie an, sich zu schälen: die gastrischen Unreinigkeiten sind entfernt; es kommen breiartige Stuhlgänge, denen ganz verhärtete kugelähnliche Faeces beigemischt sind; es kommt Anfangs nur leichter Schweiss um Kopf, der sich aber bald über den ganzen Körper verbreitet; der in der ersten Periode öfters eingenommene Kopf wird freier; es tritt ein eine halbe bis eine Stunde dauernder Schlaf ein, der Anfangs mit Träumen verbunden, bald ganz ruhig und erquickend wird. In diesem Zeitraume, wo die Komplikation und die gastrischen Cruditäten beseitigt sind, wirkt die Ipecacuanha mit Opium und diaphoretischen Mitteln vortrefflich. Die Ipecacuanha ist sowohl als Antispasmodicum, indem sie die Sensibilität des Nervensystems vermindert, aber nicht unterdrückt, und besonders auf die Endigungen des Nervus vagus und auf den Plexus solaris wirkt, als auch, weil sie vermittelst dieser Wirkung den Zug der Krankheit von den unteren Theilen des Darmkanals und dem uropoëtischen System ableitet, ein unschätzbares Mittel. Die Wirkung des Opiums, als Diaphoreticum, wird durch die Ipecacuanha unterstützt; sie vermindert auch zugleich die Wirkung des Opiums auf das Gehirn.

Bei der typhosen Form ist in diesem Stadium die Anwendung des Kamphers indicirt.

In der dritten Periode der Krankheit, nach sieben, eilf, vierzehn Tagen haben sich Krisen eingestellt, starke Schweisse undUrina jumentosa, häufig breiartige Stuhlausleerungen, hie und da Sputa cocta; bisweilen erscheint mehr als Lysis ein frieselähnlicher Ausschlag, der bei dem Zurücktreten heftige Bangigkeiten und Brustbeschwerden veranlasst. Die Schmerzen und das Fieber haben in dieser Periode nachgelassen, der Zungenbeleg hat sich losgeschält und der Appetit wieder eingestellt, nur ist der Kranke noch ausserordentlich matt und die Stuhlausleerungen, die aber sehr mehr mit Blut vermengt sind, dauern noch sehr häufig fort. Hier nützen sowohl vegetabilische als mineralische Adstringentia mit Opium. Unter den ersteren zeichnet sich die CortexCascarillae undSimarubae, dieRad.Colombo, Ratanhia und Nux Vomica aus; unter den letzteren Saccharum Saturni und die Eisenpräparate, diese besondern, wo Paralysis einzutreten droht. Bei der lange dauernden Diarrhöe, wo Eiterung zu befürchten ist, sind adstringirende Mittel, Cort. Simarub., Rad. Ratanhiae mit Gumm. ferulac. und versüssten Säuren sehr gut; hier ist Asa foetida innerlich und ein Klystier dienlich.

Nimmt die Krankheit einen tödtlichen Ausgang, so wird schon im zweiten Stadium der Puls häufiger und unterdrückter, die Stuhlgänge werden immer zahlreicher und die Oeffnung geht unwillkürlich üb; die Schmerzen lassen nach, es stellt sich Facies hippocratica und die eigenthümliche

Digitized by Google

Mormorkälte der Extremitäten ein und der Kranke stirbt. Dieser Zustand der eisigen Kälte der Extremitäten dauert bisweilen zwei bis drei Tage, ist aber der sicherste Beweis, dass der Kranke stirbt, denn wenn auch hie und da wieder Hoffnung zur Rettung sich zeigte, so erfolgte ein Recidiv und der Tod trat unerwartet schnell ein.

Den Brennesselsaamen habe ich zum Getränke vielfach empfohlen, aber mehr, um die Anwendung schlimmerer Hausmittel zu verhindern, denn Nutzen habe ich keinen weiteren davon gesehen, als den jedes unschädliche, milde, warme Getränke an sich hat, nämlich die schweisstreibende Wirkung, wodurch in gelinderen Fällen die Krankheit erleichtert werden kann.

Die Prognose war im Ganzen nicht ungünstig, von 204 Personen, die ärztliche Hülfe suchten, starben 35, worunter sich aber manche befinden, die schon im Todeskampf lagen, als Hülfe gesucht wurde. Bei dem dritten Theil der Gestorbenen wäre gewiss der Tod nicht erfolgt, wenn gleich Anfangs regelmässig Arzneimittel gebraucht und keine andern für den Körper nachtheiligen Mittel angewendet worden wären.

Ausser den oben angeführten 35 Personen starben noch 27, die gar keine ärztliche Hülfe suchten, meistens Kinder und alte Personen. Nach der Verschiedenheit des Alters starben:

Im	1. Lebensjahre	15
—	7. bis 14. —	10
—	14. — 30. —	4
—	30. — 40. —	3
—	40. — 50. —	5
—	50. — 60. —	8
—	60. — 70. —	8
—	70. — 80. —	4
—	80. — 90. —	5
		62.

Unter den dringenden Umständen, welche bei der Behandlung der Ruhr zu berücksichtigen sind, ist es hauptsächlich der ausserordentliche Zwang bei der Oeffnung, der dem Kranken die grössten Schmerzen verursacht. Hier dient vorzüglich die schleimig-ölige Mischung mit Extr. Cicut. und Semen Lycopodii und äusserlich warme Einreibungen von Oleum Hyoscyami coct. und Klystiere von Amylum, dem eben dieses Oel beigemischt ist.

Ein zweiter Umstand ist die Ischurie. Es sind heftige Krämpfe in der Blasengegend; das Uriniren wird in hohem Grade schmerzhaft; jeder Tropfen verursacht die heftigsten Schmerzen, und jeden Augenblick ist Drang zum Uriniren vorhanden; an der männlichen, wie an der weiblichen Urethra ist ein fürchterliches Brennen. Die Ischurie hört jedesmal auf den Gebrauch einer Emuls. Semin. cannab. mit Semen Lycopodii, Spir. Mindereri und etwas Opium auf; in der Regel fühlt der Kranke auf die Paar ersten Löffel voll bedeutende Erleichterung. Ist mit den Wasserschmerzen heftiger Tenesmus und Verstopfung verbunden, so wird obiger Emulsion mit Nutzen Rhabarbertinktur beigesetzt. Auch ist bei dieser Ischurie das Einreiben von warmem Bilsenkrautöl zweckmässig.

Endlich ist das Anfangs erscheinende Erbrechen zu beachten, denn wenn gleich hie und da ein künstliches Erbrechen Erleichterung verschafft, so tritt doch bei dem von selbst erscheinenden Erbrechen leicht Schwäche ein; hier ist der Gebrauch von Potio Riverii mit etwas Opium, oder auch die Anwendung von Eisen mit Opium, wo die Schwäche in Lähmung überzugehen droht, vorzüglich.

Bei der Komplikation mit Würmern, die häufig stattfindet, ist kein aufreizendes, sondern ein den Wurmreiz besänftigendes Mittel, Oleum Ricini mit Helminthochortum nothwendig.

Unter den Nachkrankheiten der Ruhr steht oben an eine lange zurückbleibende Schwäche der Verdauung mit beständiger Neigung zur Diarrhöe. Es sind mir mehrere Kranke vorgekommen, die erst jetzt, nach Verfluss eines Jahres, wegen beständig anhaltender Diarrhöe Hülfe suchten. In diesem Fall sind adstringirende, tonische Mittel, Cort. Angustur. verae mit Opium von wesentlichem Nutzen.

Bei der ichorösen Diarrhöe, wobei hektischer Process droht, ist schon oben angegeben, dass adstringirende Mittel mit Gumm. ferulac. vorzüglich seyen; in diesem Fall ist aber auch das Extr. nucis vomicae bei Erwachsenen, bis zu anfangender Narcosis gegeben, von grossem Nutzen. Klystiere mit reizenden, adstringirenden Mitteln unterstützen die Wirkung der Nux vomica. Bei vorhandener Neigung zu Paralysis ist der Zusatz von Eisen zweckmässig.

Unter die fernern Nachkrankheiten der Ruhr gehören auch rheumatisch-gastrische Fieber, mit Neigung in's Typhose überzugehen. Sie entscheiden sich erst am 14. oder 21. Tage durch vollkommene Krisen, auch bisweilen durch Friesel, der sehr sorgfältig zu behandeln ist. In der letzteren Zeit der Epidemie, wo die Krankheit rheumatischen Charakter an sich trug, verschwand die Ruhrkrankheit plötzlich bei einem Individuum, bei dem die Heftigkeit der Krankheit bereits nachgelassen hatte; dagegen entstand rheumatisches Fieber mit heftigen Schmerzen im Fuss-, Knie- oder Handgelenk, bisweilen steigerte sich das

Fieber so sehr, dass zur Ader gelassen werden musste, wobei das Blut starke Crusta phlogistica zeigte. In diesem Fall dienten auch Blutegel an den leidenden Theil. Bei einem Rheumatismus ohne entzündliche Komplikation, war eine Einreibung von Brechweinsteinsalbe mit Unguent. mercurial., um einen frieselartig-eiterigen Ausschlag hervorzubringen, ganz vortrefflich und Blasenpflastern weit vorzuziehen. Mit dem Erscheinen des Ausschlages liessen die Schmerzen und die Geschwulst nach.

Anfangende Wassersucht kam nur in Folge von Schwäche in wenigen Fällen bei alten Personen vor und war sie von gefährlichen Folgen.

Während der Ruhr-Epidemie in Oberhausen, das eine Einwohnerzahl von etwas mehr als 500 Seelen hat, erkrankten 103 Personen, von diesen starben 29; genesen sind 74.

Unter den Gestorbenen sind 16 männlichen und 13 weiblichen Geschlechts.

Im 1. Lebensjahre starben	4
— 1. bis 14. — — —	11
— 14. — 30. — — —	1
— 30. — 50. — — —	3
— 50. — 60. — — —	3
— 60. — 70. — — —	3
— 70. — 80. — — —	4
	29.

Von der ausserordentlich grossen Sterblichkeit in Oberhausen weiss ich keinen andern Grund anzugeben, als grosse Diätfehler. Der Charakter der Krankheit war anfangs rheumatisch, später gastrisch-biliös. Es war kein heftiges Fieber, keine Neigung zum Typhösen, die Kranken bekamen bald erleichternde Schweisse, und die Schmerzen hörten auf, wenn nicht durch widersinnige Diät die Krankheit verschlimmert worden war. Ich sah viele Kranke Wein, Most und schlechtes Bier oder Branntwein trinken, und saure Milch, Salat oder Gurken essen, weil sie allgemein den Glauben hatten, wenn ein Kranker ein Gelüste bekomme, dürfe man ihm dieses nicht versagen. Auf diese Art starben die meisten Personen; denn anfangs zeigte die Krankheit keine drohenden Symptome, und in den wenigen Fällen, die ich in Oberhausen zu behandeln hatte, erfolgte bei streng vorgeschriebener Diät baldige Genesung.

Die Ruhrepidemie in Honau zeigte, wie in Oberhausen, rheumatischen Charakter, der nur selten mit etwas gastrischem vermischt war. Das Fieber war bei den meisten unbedeutend, die Zunge nur wenig weiss belegt, bisweilen fand Kopfweh statt; die Schmerzen hatten die dem rheumatischen Genius eigenthümliche Wandelbarkeit; sehr häufig verlor sich der Stuhlzwang und es trat plötzlich heftige Ischurie ein. War mit dem rheumatischen ein gastrischer Anstrich verbunden, so gab sich dieser durch die dicker belegte Zunge, bitteren Geschmack, Ructus, Neigung zum Erbrechen und öfters wirkliches Erbrechen von Schleim, mit etwas Galle hie und da vermischt, Kopfweh auf der Stirne und grosse Mattigkeit kund. Die Therapie blieb sich in den Hauptindikationen immer gleich; anfangs schmerzstillende, besänftigende, schleimig-ölige Mittel mit etwas Rhabarber; später krampfstillend diaphoretische, Ipecacuanha mit Opium und Spir. Mindereri. Als Nachkur dienten bittere, tonische Mittel. Die Krankheit entschied sich durch kritische Schweisse, breiartige Stuhlgänge und Sediment. lateritium urinae, bisweilen zeigten sich auch Sputa cocta.

Wenn sich die anfangs belegte Zunge schnell reinigte, so entstanden brennende Schmerzen in der Mundhöhle und im Schlund, es konnten fast keine, auch nicht die mildesten Speisen und Getränke genossen werden, indem jeder Reiz im Munde die heftigsten Schmerzen veranlasste. Hier diente ein öliges Mittel mit Semen Lycopodii und Gummi arabicum, um den ganz wunden Theilen einen neuen Ueberzug zu verschaffen und ihre Reizbarkeit abzustumpfen.

Nachkrankheiten zeigten sich sehr wenige; in Einem Fall rheumatische Schmerzen in den Extremitäten ohne Anschwellung der Gelenke; in einigen andern Fällen etwas ödematöse Geschwulst der Füsse, die durch diuretische Mittel schnell gehoben wurden. In ärztlicher Behandlung waren 39 Personen. Von diesen starben 8. Genesen sind 31. Von den Gestorbenen sind fünf männlichen und drei weiblichen Geschlechts. Nach dem verschiedenen Lebensalter starben:

Im 1. Jahre	1
— 1. bis 10. Jahre	1
— 10. — 40. —	1
— 40. — 50. —	1
— 50. — 70. —	2
— 70. — 80. —	2
	8

Ausser den ärztlich behandelten Personen mag noch eine gleiche Anzahl krank gewesen, und ebensoviele gestorben seyn, ohne einen Arzt gebraucht zu haben.

Auch in Honau ist die Sterblichkeit grösser als in Pfullingen, aber doch geringer als in Oberhausen. In letzterem Orte kommt auf 3½ Erkrankte ein Todter, während in Honau auf

Digitized by Google

fünf und in Pfullingen auf $9\frac{1}{3}$ Erkrankte ein Todter kommt.

In Unterhausen wurde auf eine Anzeige des Schultheissenamts, dass die Ruhr epidemisch in dem Orte herrsche, am 20. August 1834 eine Untersuchung des Krankenstandes vorgenommen, wobei sich ergab, dass unter eilf Erkrankten nur eine Person gefährlich krank, die übrigen ausser Gefahr waren. Der Charakter der Krankheit war rheumatisch, in zwei Fällen entzündlich gastrisch. Die Krankheit breitete sich nicht viel weiter aus, und es ereigneten sich nur wenige Todesfälle. Die Behandlung bestand, neben passender Diät, anfangs in gelinde abführenden, reizmildernden, später in diaphoretischen krampfstillenden und zuletzt in bittern tonischen Mitteln.

Am 29. Oktober v. J. wurde abermals von dem Schultheissenamt Unterhausen die Anzeige gemacht, dass das Nervenfieber daselbst sehr um sich greife. Bei der ärztlichen Untersuchung ergab sich, dass sechs Personen am Nervenfieber hart krank lagen, vier leichter davon befallen und drei in der Rekonvalescenz waren. Ein Kranker hatte die Ruhr und einer war von einer Lungenentzündung rekonvalescirt. Sechs Personen waren bereits am Nervenfieber gestorben; hierüber darf man sich aber nicht wundern, da mehrere Kranke, obschon sie nicht zu den Armen gehören, keine ärztliche Hülfe annahmen und ganz vernachlässigt wurden.

Der Charakter derKrankheit war rheumatisch-gastrisch, was auch aus den Fällen hervorgeht, wo der nervöse Zustand der Krankheit sich nach der Ruhr entwickelte, deren Hauptcharakter rheumatisch-gastrisch war. Besonders gefährliche Umstände waren, ausser der in manchen Fällen stattfindenden Diarrhöe, keine vorhanden, und man konnte daher vermuthen, dass bei einer regelmässigen Behandlung der Krankheit die Sterblichkeit weit geringer gewesen wäre.

In beiden Krankheiten in Unterhausen, bei der Ruhr und bei dem herrschenden Nervenfieber, fand kein Einschreiten von Seiten des Staates statt; da in beiden Fällen die Intensität der Krankheit keinen hohen Grad erreicht hatte und dieselbe bald nachliess.

Die Nervenfieberepidemie in Grossengstingen währte vom 14. November 1834 bis 11. Januar 1835. Vom 17. November bis 26. December wurde die Epidemie von Herrn Oberamtsarzt B o l l e r geleitet, da ich der zu grossen Anstrengung unterlegen war. Schon drei Tage zuvor wurde ich bei dem Eintritt in das Zimmer eines Nervenkranken wie von einem elektrischen Schlage berührt und fühlte sogleich Kopfweh und Neigung zum Erbrechen, was auch eine Stunde später von selbst erfolgte und mir augenblicklich etwas Erleichterung verschaffte. Abends bekam ich etwas Fieber, das aber den andern Morgen gewichen war. Ich konnte an diesem Tage meine Kranken in Pfullingen, deren es ungefähr etliche und zwanzig waren, ohne grosse Anstrengung besuchen, auch fühlte ich mich Abends, so wie den andern Morgen ziemlich wohl; doch hatte ich von der Zeit der Ansteckung an wenig Appetit. Am 17. November besuchte ich Morgens früh die hiesigen Kranken, und begab mich von da nach Unterhausen, Oberhausen und Honau, wo ich in jedem Orte einen oder mehrere Kranke zu besuchen hatte. In Grossengstingen, das drei Stunden von hier entfernt ist, hatte ich 51 Kranke, und in Kleinengstingen, wohin ich Abends acht Uhr kam, noch acht Kranke zu besuchen, so dass ich in einem Tage 81 Kranke besorgte. Körperlich und geistig ganz erschöpft, trat ich die Heimreise an, und musste mich unterwegs so fürchterlich erbrechen, dass ich glaubte, ich erreiche meine Wohnung nicht mehr. Hier angekommen, überfiel mich ein wahrer Schüttelfrost, der mit beständigem Erbrechen begleitet war und zwei Stunden lang anhielt. Kaum konnte ich, trotz der ausserordentlichen Mattigkeit, die ganze Nacht hindurch $\frac{1}{2}$ Stunde lang schlafen; auch war der Schlaf mit unruhigen Träumen und häufigem Erschrecken verbunden, so dass ich nicht anders glaubte, als ich werde am Nervenfieber erkranken. Wie gross war aber mein Erstaunen, als ich am zweiten Tage eine krampfhafte Gelbsucht bekam, ohne die mindesten Schmerzen oder Auftreibung in der Lebergegend. Diese Krankheit dauerte drei Wochen lang und schwächte mich so, dass ich erst nach Verfluss von vier Wochen meine Geschäfte mit vieler Mühe besorgen konnte. Ich kann also von der Epidemie in Grossengstingen bloss den Anfang und das Ende genauer berichten.

(Schluss folgt.)

N a ch r i ch t.

Die Kaiserl. Leop. - Carol. Academie der Naturforscher hat den Professor H e r i n g an der Thierarzneischule zu Stuttgart zu ihrem Mitgliede ernannt.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 10. *Dezember* 1835. Nro. 33.

Jahres-Bericht aus dem unteramtsärztlichen Bezirke des Oberamts Reutlingen,

von dem Etatsjahr 18³⁴/₃₅.

Vom Unteramts-Arzt Dr. Wunderlich in Pfullingen.

(Schluss.)

Der Charakter der Krankheit war im Beginn der Epidemie rheumatisch, hie und da entzündlich, aber immer mit etwas Gastrischem gepaart. Im Verlaufe der Epidemie entwickelte sich gleich vom Anfang an das Nervöse mit Gastricismus und am Ende derselben trat der nervöse Genius als Hauptcharakter auf und blieb sich bei allen Veränderungen der Witterung gleich; weder trockene Kälte, noch Schneegestöber, noch Thauwetter konnte diesen Charakter verändern.

Die Krankheit äusserte sich anfangs auf folgende Weise: Gewöhnlich kam nach vorausgegangener Erkältung starkes Frieren mit ausserordentlichem Mattigkeitsgefühl; meistens waren rheumatisch-katarrhalische Symptome damit verbunden, Husten, Drücken auf der Brust, rheumatische Schmerzen in den Extremitäten oder auf dem Rücken, hie und da rheumatisches Seitenstechen, starkes Kopfweh auf der Stirne, Mangel an Appetit, Neigung zum Erbrechen, was besonders anfangs der Fall war, als in Folge der warmen Witterung der Gastricismus bei den Krankheiten eine bedeutende Rolle spielte, während später bei der eingetretenen trockenen kälteren Witterung mehr die rheumatisch-katarrhalischen Symptome vorherrschten. Der Puls war frequent und gespannt, die Zunge weiss belegt und wurde im Verlauf der Krankheit ganz trocken und dickbraun, oft schwarz belegt, wie diess bei heftigem Typhus der Fall ist. Häufig war im Anfang der Krankheit Diarrhöe, bisweilen aber auch Verstopfung. In manchen Fällen ist das bei sporadischem Abdominaltyphus eigenthümliche Schmerzgefühl in der epigastrischen Gegend vorhanden. Häufig kommt ein weisser Friesel im Verlauf der Krankheit und zur Zeit der herannahenden Krise vor, wobei das Nervensystem sehr afficirt und Neigung zur Dissolutio sanguinis vorhanden ist. Dieser Friesel ist aber nach meinen Beobachtungen kein konstantes Symptom der nervösen Krankheiten, indem ich schon in manchen Fällen des heftigsten Typhus durchaus keine Spur von Friesel, weder am Halse, noch an den übrigen Theilen des Körpers bemerken konnte. — Der Verlauf der Krankheit ist in manchen Fällen sehr rasch, am zehnten oder eilften Tage, wo die Natur sich zu kritischen Ausstossungen vorbereiten sollte, sinken die Kräfte des Kranken plötzlich; der Friesel verschwindet, oder es bleibt gleichsam nur die Hülse von den Frieselbläschen zurück; es kommt heftiges Nasenbluten, bisweilen Haemorrhagia uteri, die nicht zu stillen und Zeichen von Dissolutio sanguinis sind, Carphologie, Subsultus tendinum, Calor mordax und der Kranke stirbt unter leichten Konvulsionen.

In andern Fällen zieht sich die Krankheit in die Länge, und wenn der Ausgang ebenfalls tödtlich ist, so entwickeln sich die Zeichen der eintretenden Lähmung langsamer; der Kranke befindet sich in einem komatosen Zustand; es zeigen sich Spuren von Exsudation im Hirn, namentlich das Kleinerwerden eines Auges, erweiterte Pupillen, bisweilen Hemiplegie, und der Kranke stirbt ganz leicht, ohne bemerkbare Konvulsionen.

Wenn Wiedergenesung des Kranken erfolgt, so kommen die Krisen sehr langsam, Schweisse zeigen sich anfangs bloss am Kopf und verbreiten sich erst später über den ganzen Körper; der Urin zeigt bald ein kritisches Sediment,

Digitized by Google

bald wieder nicht; es kommt wenig Expektoration, der Stuhlgang ist unregelmässig, sehr häufig hartnäckige Verstopfung, der Appetit stellt sich lange Zeit nicht ein.

Die Krankheit steigerte sich während ihres Verlaufs zur Kontagiosität, denn nicht nur erkrankte, wenn einmal ein Kranker in einem Hause sich befand, fast die ganze Familie, sondern es gab auch viele Fälle, wo eine früher ganz gesunde Person einen Kranken besuchte, und im Moment das Gefühl der Ansteckung bekam.

Die Prognosis war im ganzen nicht ungünstig; bei gehöriger und baldiger Anwendung der Heilmittel gieng bei Personen, die nicht an Destruktion einzelner wichtiger Organe, oder an allgemeiner Cachexie litten, die Heilung schnell und gut von statten; aber wo die Heilmittel zu spät oder unregelmässig gebraucht wurden, oder bei schon vorher kränklichen Personen, erfolgte der Tod.

Die Krankheit trat schon im September vorigen Jahrs sporadisch auf und verbreitete sich bis in die Mitte Novembers so allgemein, dass ein Einschreiten von Seiten des Staats für nothwendig erachtet wurde.

Von Anfang Septembers 1834 bis Ende Febr. 1835 sollen ungefähr 140 Personen am Nervenfieber krank gewesen und 28 daran gestorben seyn.

Die Therapie beruhte im ersten Stadium auf Unterdrückung des entzündlichen Zustands neben Berücksichtigung des Gastricismus. Anfangs dienten kleine Aderlässen von 5 bis 6 Unzen, das Anlegen von Blutegeln und kalte Umschläge um den Kopf, Einreibung der Merkurialsalbe, der bald Liniment. volatile beigesetzt wurde. Innerlich wurde, wo keine Diarrhöe statt fand, Cremor tartari oder Liq. terr. foliat. tartar. mit kleinen Gaben von Tart. emet., Extr. Hyoscyami und Extr. Graminis in einem schleimigen Vehikel gereicht.

Im Uebergang zum zweiten Stadium, ehe das nervöse völlig hervortrat, wurde Salmiak mit Tart. emet. in refracta dosi, etwas später mit Spir. Mindereri gegeben. Im nervösen Stadium wurden die Kräfte des Kranken durch flüchtige Reizmittel unterstützt und zur Zeit der herannahenden Krise gelindes Schweisstreiben mit Nervinis für zweckmässig gefunden, um den Krankheitsprocess von den innern Theilen gegen die Peripherie zu leiten und durch kritische Schweisse die Krankheit zu heben; bei drohendem Friesel war Rad. Valerianae mit grössern Gaben von Flor. Benzoës ein Skrupel bis Drachma semis von Erfolg, namentlich, um der Lähmung der Brustorgane vorzubeugen.

Hauptsächlich zu berücksichtigen war die sowohl im Anfang als gegen das Ende der Krankheit erscheinende Diarrhöe; gegen welche im Anfang Salzsäure mit salzsaurem Eisen und zur Zeit der Krisen flüchtige Reizmittel mit Eisen und etwas Opium angewandt wurden.

Um die drohende Lähmung und Dissolutio sanguinis zu verhüten, wurde ebenfalls Eisen mit flüchtigen Reizmitteln, versüssten Säuren und Nervinis mit gutem Erfolg angewandt.

Unter den Nachkrankheiten zeichnete sich ein schleichend-entzündlicher Zustand der Lungen aus, der durch ein zu reizendes Heilverfahren herbeigeführt wurde und die Entscheidung der Krankheit durch Krisen hemmte und die Entwicklung eines hektischen Processes fürchten liess. Der schleichend-entzündliche Zustand, bei unterdrückten, aber gespannten frequenten Pulse, wurde durch wiederhohlte kleine Aderlässen, Einreibung von Merkurialsalbe bis zu anfangender Salivation, innerlich durch lange fortgesetzte Gaben von Salmiak oder Calx salita mit vielen süssen und erweichenden Mitteln neben etwas Narcotischem gehoben und die Kräfte des Kranken erst spät, als keine Spur von Entzündung mehr vorhanden war, durch tonische Mittel unterstützt.

Weitere Nachkrankheiten waren heftiges Erbrechen auf jeden Genuss von Nahrungsmitteln, bedeutende Schmerzen beim Wasserlassen, selbst Wassersucht.

In den einzelnen Monaten des verflossenen Etatsjahres zeigten sich folgende Veränderungen der Krankheitskonstitution.

In dem Monat Juli 1834 äusserten sich die Folgen der anhaltenden ausserordentlichen Hitze in Erschöpfung des Nervensystems, besonders in dem des Unterleibs. Die im Monat Juni sporadisch vorgekommene Ruhr verbreitete sich im Juli allgemein, und zeigte anfänglich einen entzündlich-gastrischen Charakter, mit Neigung zum typhosen, der aber bald in das gastrisch-gallichte übergieng. Die Zahl der in diesem Monat an der Ruhr behandelten Personen beläuft sich auf 27, von denen nur sehr wenige starben. Bei Kindern kam Brechruhr ziemlich häufig vor, bei Erwachsenen rheumatische Diarrhöe. Frieselfieber und mehrere Fälle von Gesichtsrose bestätigen den entzündlich-gastrisch-typhösen Charakter.

In dem Monat August war der gastrisch-gallichte Charakter vorherrschend; die auf die höchste Stufe der Epidemie sich steigernde Ruhr hatte diesen Charakter angenommen. Ich behandelte in diesem Monat 281 Ruhrkranke und 16 Personen an gastrisch-katarrhalischen, oder gastrisch-gallichten Fiebern.

Auch der nervöse Anstrich der Krankheiten blieb nicht zurück; Schleimfieber waren nicht selten; es ereignete sich auch ein Fall von Typhus, der durch ein unzweckmässiges Brech-

mittel, das als Prophylacticum gegen die Ruhr dienen sollte, hervorgerufen wurde. Beinahe alle Krankheiten, welche Form sie auch anfangs hatten, giengen in die allgemein herrschende Ruhr über.

Im Monat September nahm die Zahl der Ruhrkranken bedeutend ab; es waren ihrer nur noch 65; der Charakter der Krankheit gieng ins Rheumatische über und die Bösartigkeit derselben liess nach. Hiezu kam übrigens auch noch der Umstand, dass die Leute, durch die vielen Sterbefälle eingeschüchtert, gleich im Anfang der Krankheit ärztliche Hülfe suchten. Obschon die Zahl der Ruhrkranken sich minderte, so blieb sich doch der Krankenstand ziemlich gleich; Nachkrankheiten der Ruhr, rheumatische, nervöse und Frieselfieber, waren äusserst häufig; auch gastrisch-katarrhalische und Schleimfieber fanden sich in nicht unbedeutender Anzahl. Achtzehn Fälle von wahrem Typhus kamen hier und auf den Amtsorten in diesem Monat in meine Behandlung, und wurden auch, wenn gleich von Anfang ärztliche Hülfe gesucht und fortgesetzt wurde, glücklich geheilt, wenn nicht schon früher ein wichtiges Organ destruirt war. In der Mitte des Monats kamen in Grossengstingen einzelne Fälle von Typhus vor, die sich als Typhus sporadicus abdominalis äusserten und junge Leute von 18—30 Jahren am häufigsten ergriffen.

Der Monat Oktober war ausgezeichnet durch die warme und theilweise feuchte Witterung, die ebenfalls viele Krankheiten erzengte. Gastrisch-katarrhalische Fieber, sehr häufig mit Affektion des Nervensystems, waren die vorherrschenden Krankheiten. Schleimfieber and Typhus spielten die grösste Rolle unter den Krankheiten; von Ruhr kamen nur drei Fälle vor.

Affektion der Brustorgane mit Gastricismus verbunden, war eine häufige Erscheinung. Das Aderlassen im Anfang der Krankheit erleichterte jedesmal den ganzen Krankheitsprocess ausserordentlich. Wurde erst später Hülfe gesucht, so musste man natürlich sehr vorsichtig bei der Anwendung der Aderlässe seyn. Hauptsächlich waren es aber Schleim- und Nervenfieber, welche sich in diesem, wie in den zwei folgenden Monaten verbreiteten, und gewöhnlich junge Leute von 20—30 Jahren und Personen mittleren Alters von 40—50 Jahren ergriffen.

Der Rothlaufcharakter, zusammengesetzt aus entzündlich-gastrisch-typhösem Charakter, war bei diesen Nervenfiebern der vorherrschende. Verwandt ist er mit dem rheumatischen Genius durch die Wandelbarkeit der Symptome und durch den Trieb gegen die Oberfläche, der aber bei dem rheumatischen entgegengesetzt ist, indem bei ihm die Krankheit zuerst die Oberfläche des Körpers ergreift und erst später auf die innern Theile zurückfällt, während bei dem Rothlaufcharakter die Krankheit sich in den innern Organen entwickelt und erst in ihrem Verlauf sich auf die äussern Theile wirft. — Das zur Ader gelassene Blut zeigte grünliche Crusta phlogist. und grünliches Serum; das Kopfweh auf der Stirne, die dick weissgelblich belegte Zunge, Mangel an Appetit, bitterer Geschmack, häufig Verstopfung, bisweilen Diarrhöe weisen auf den gastrischen Antheil. Die Neigung, das Nervensystem zu befallen, ist dem Erysipelas eigen; schon bei minder heftigen Rothlaufen wird das Nervensystem bedeutend afficirt, so kommt bei Angina tonsillaris häufig in den ersten Tagen Delirium; um so mehr äussert sich die Affektion des Nervensystems bei tieferem Ergriffenseyn der Organe von rothlaufartigen Fiebern; es ist das heftigste Kopfweh, Singen oder Rauschen in den Ohren, Betäubung oder seltener Delirium ferox; die Krankheit entscheidet sich durch Krisen, mit denen gewöhnlich ein Friesel verbunden ist, dessen Wandelbarkeit der Behandlung oft die grössten Schwierigkeiten verursacht und häufig Ursache des Todes ist, wenn die Natur zur Ausstossung des Friesels nicht Kräfte genug hat, oder die Haut zu sehr überladen, durch Ueberreizung gelähmt wird, wobei der Friesel plötzlich verschwindet und auf die innern Theile zurücksinkt.

In den Monaten November und Dezember spielte ebenfalls der Rothlauf-Charakter eine Hauptrolle; das entzündlich-gastrische trat mehr in den Hintergrund, während die typhose Form des rothlaufartigen Charakters vorherrschend war; diese blieb sich auch bei allem Wechsel der Witterung gleich, weder trockene Kälte, noch Thauwetter, weder Schneegestöber, noch Regen hatten eine Veränderung in diesem Krankheits-Genius hervorbringen können.

Die Zahl der Kranken war in beiden Monaten bedeutend, Schleim- und Nervenfieber bildeten die grösste Zahl der Krankheiten; gastrisch-rheumatische und gastrisch-katarrhalische Fieber kamen seltener und mehr gegen das Ende des Monats Dezember vor. Affektionen des Nervensystems, Chorea St. Viti, Dolor faciei, Cardialgie, Convulsionen, klonische Krämpfe, Friesel, einige Fälle von Brechruhr, Febris intermittens quotidiana waren, ausser den vielen Schleim- und Nervenfiebern, die in den Monaten November und Dezember vorgekommenen Krankheiten.

In dem Monat Januar 1835, bei abwechselnder Witterung, herrschte bei der grossen Krankenzahl der typhose Charakter fort; doch kamen auch sehr häufig entzündlich-katarrhalische Affektionen der Brustorgane, wahre Pneumonieen, heftige Katarrhfieber und lange anhaltender Husten vor. Es zeigten sich auch gastrisch-entzündliche und gastrisch-rheumatische Fieber, krankhafte Affektion des Pharynx und Larynx, Angina tonsillaris und Croup. Frieselfieber waren eben-

Digitized by Google

falls eine häufige Erscheinung. Gegen Ende des Monats, als wärmere Witterung eintrat und die akuten Krankheiten nicht mehr so häufig waren, äusserten sich mehr chronische Krankheiten, Arthritis, Podagra, Wassersuchten, Skirrhus pylori, nervöses Kopfweh, Cardialgie und Hämorrhoidalbeschwerden.

Im Monat Februar verminderte sich etwas die Zahl der Kranken: der entzündliche und typhöse Anstrich verlor sich etwas und katarrhalische, gastrische und rheumatische Fieber bildeten die Mehrzahl der Krankheiten. Jedoch zeigten sich immer noch typhöse Krankheiten und Frieselfieber. Cardialgieen, Unordnungen in der Menstruation, Erbrechen, Kolikschmerzen, rheumatische Diarrhöen, ein Fall von Ruhr ereigneten sich ausser den gewöhnlichen chronischen Krankheiten, wie Wassersucht und Phthisis.

In dem Anfang des Monats März, bei trockener, kühler Witterung, war die Zahl der Kranken sehr bedeutend und der entzündlich-katarrhalische Charakter, in Verbindung mit rheumatischem und gastrischem, vorherrschend. Peripneumonieen und heftige katarrhalische Fieber waren in diesem Monat sehr häufig; etwas seltener mukose und typhöse Krankheiten. In diesem und dem vorigen Monat kam je ein Fall von veralteter Dysenterie vor, der adstringirend-roborirenden Mitteln wich. Syphilis ist bei uns eine seltene Erscheinung und kam seit mehreren Jahren nur in einem Fall bei einem Rekruten, der sich längere Zeit in London aufhielt und wegen der Konscription ins Vaterland zurückkehren musste, vor. Es waren bedeutende Geschwüre an der Glans penis und in beiden Inguinalgegenden Bubonen vorhanden. Die Krankheit wich bald der Behandlung mit Sublimat und Opium.

Von dem Monat April an nahm die Zahl der Kranken bedeutend ab; katarrhalische und gastrische Fieber waren die vorherrschenden; nur fünf Fälle von Pleuritis ereigneten sich in diesem Monat; Typhus und Schleimfieber wurden sehr selten. Chronische Krankheiten, sowohl des Gefäss- als Nervensystems, äusserten sich häufig. Wassersuchten, Phthisis, Hämorrhoidalbeschwerden, Hydrosis, Dolor faciei Fothergill., Chorea St. Viti, Konvulsionen, nervöses Kopfweh kamen in Behandlung. Es ereignete sich in diesem Monat ein merkwürdiger Fall von Emphysema pulmonum. Ein hiesiger Bürger, 42 Jahre alt, von schwächlicher Körperkonstitution wurde Abends beim Nachhausegehn von Reutlingen von einigen Purschen angefallen, mit Füssen getretten, und ihm der Hals mit den Händen so zusammen gedrückt, dass er kaum noch Athem zu holen im Stande war. Augenblicklich fühlte er einen heftigen Schmerz auf der linken Seite der Brust, in der Mitte der vierten und fünften Rippe. Er konnte zwar noch nach Hause gehen, das ¼ Stunde entfernt war, allein hier musste er sich gleich in's Bett legen. Bei meiner Ankunft fand ich den Kranken blass, aussehend mit sehr beschwerlicher Respiration, und das Zellgewebe der linken Brust von der Mitte der vierten und fünften Rippe an mit Luft angefüllt. Die Luftgeschwulst erstreckte sich nach oben bis zur Clavicula, nach vorne bis an das Sternum, nach hinten an die Wirbelsäule und nach unten bis an den Rand der letzten falschen Rippe. Es hatte sich heftiger trockener Husten ohne Blutauswurf mit starkem Stechen an der oben angegebenen Stelle eingestellt, ohne dass eine Fraktur einer Rippe entdeckt werden konnte. Auch am übrigen Körper wurde keine Verletzung wahrgenommen; nur klagte der Kranke zugleich über heftige Schmerzen in den Hoden, die durch einen Fusstritt gequetscht worden waren. Der Puls war voll und gespannt, der Durst heftig, die Zunge wenig belegt, der Kranke äusserst matt. Nach einer Aderlässe von ℥xij. fühlte er sich etwas erleichtert; innerlich wurde eine Arznei mit Nitrum, Salmiak, Tart. emet. in refracta dosi und Extr. Hyuscyami gegeben. Einstiche in die Geschwulst wurden keine gemacht, da ich sie in einem frühern ähnlichen Falle ganz nutzlos fand. Auf die Hoden wurden Schmucker'sche Fomentationen angewandt. Den folgenden Tag war das Athemholen noch beengter, das Stechen an der linken Brust heftiger, der Puls wieder voller, die Zunge belegter, es war auch keine Oeffnung erfolgt; alle Symptome wurden beunruhigender; die Geschwulst erstreckte sich auch auf die rechte Seite des Rumpfes und begrenzte sich nach oben in dem Zellgewebe des Gesichts, an dem Processus mastoideus und Os occipitis; der ganze Hals, die ganze Brust und Rücken war bis in die Regio pubis, an das lig. Poupartii und bis an das Heiligenbein ausgedehnt. Es wurde ein nochmaliger Aderlass von ℥x. vorgenommen und statt des Salmiaks, Glaubersalz der Arznei beigegeben. Auf eine Anzeige an das königliche Oberamtsgericht von der Gefährlichkeit der Verletzung, wurde eine Legaluntersuchung von Dr. Fehleisen, dem Stellvertreter des damals kranken Oberamtsarztes Boller, und von dem Oberamtswundarzt Schradin in Reutlingen, vorgenommen und die lebensgefährliche Verletzung des Kranken beurkundet. —

Am dritten Tage fühlte sich der Kranke nach dreimal auf die Arznei erfolgter Oeffnung etwas erleichtert; die Geschwulst, die etwas weicher anzufühlen war, dehnte sich zwar bis gegen die Ellbogen aus; doch war der Husten nicht mehr so heftig, es stellte sich etwas schleimiger Auswurf ein und das Seitenstechen liess etwas nach. Am vierten Tage war noch mehr Erleichterung eingetreten, der Puls war normal, die Respiration nicht mehr so beengt;

es stellten sich leichte Schweisse und Expectoration ein, die Zunge war rein, der Appetit kehrte wieder, die Oeffnung war regelmässig. Die Luftgeschwulst war an diesem Tage breiartig anzufühlen. Diese Umstände besserten sich immer mehr, so dass der Kranke schon acht Tage nach seiner Verletzung das Bett verlassen konnte; die Luftgeschwulst verschwand erst nach Verfluss von drei Wochen gänzlich.

In dem Monat Mai war die Zahl der Kranken ebenfalls unbedeutend; Katarrhe waren am häufigsten; seltener gastrische Fieber; Krankheiten, die Neigung zur Transsudation zeigten, kamen mehrere vor. Kindbettfieber, Croup, Dysenterie und Brechruhr. Chronische Krankheiten, Entzündung der meseraischen Drüsen, Brustwassersucht, Phthisis, Friesel, Skirrhus pylori, Hysterie, nervöses Kopfweh und Krämpfe kamen in meine Behandlung.

Der Monat Juni ist ausgezeichnet durch die geringe Anzahl von Kranken. Der gastrische Charakter war vorherrschend, doch waren auch häufig katarrhalische Symptome damit verbunden; auch Frieselfieber kamen mehrere vor.

Wie in dem vorhergehenden, so ereigneten sich auch in diesem Monat Krankheitsfälle, bei denen Transsudation zu befürchten war; Apoplexie, Kindbettfieber, Hydrocephalus acutus, Enteritis, auch Gebärmutterblutflüsse drohten ein tödtliches Ende herbeizuführen, wurden aber durch schnell angewandte Hülfe wieder gehoben. Chronische Krankheiten, bei Kindern Säure in den ersten Wegen, Entzündung der meseraischen Drüsen, rheumatische Augenentzündungen, bei Erwachsenen Hämorrhoiden, Skirrhus pylori und Skirrhus mammæ kamen in einzelnen Fällen vor.

Bericht

über

die in dem Etatsjahre vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835 in Besigheim und der Umgegend vorgekommenen Krankheiten.

Vom Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim.

Dem medicinischen Theile dieses Berichtes mögen folgende kurze statistische Notizen vorangehen:

In dem genannten Zeitraume sind in dem hiesigen Oberamts-Bezirke, der etwa 28,000 Seelen hat,

	Knaben.	Mädchen.
geboren	548	585
darunter todtgeboren	18	14
		Summa 1134.

Zwillingspaare 2, Individuen ohne bestimmtes Geschlecht 1. Gestorben sind 952, also mehr geboren als gestorben 181.

Unter den Gestorbenen sind 215 der Ruhr und Brechruhr unterlegen. Wie sehr das Landvolk auch in hiesiger Gegend, wo ärztliche Hülfe allenthalben so nahe und leicht zu haben ist, derselben zu bedienen sich scheut, geht daraus hervor, dass unter den Gestorbenen weit mehr als die Hälfte ohne ärztliche Behandlung starb. Hinsichtlich des Mortalitäts-Verhältnisses steht das in Rede stehende Jahr im Vergleiche mit dem vorigen sehr zurück, denn in letzterem betrug der Ueberschuss der Gebornen (1147) über die Gestorbenen (766) 381, also mehr als noch einmal so viel, woran freilich, wie wir gesehen, die Ruhr bedeutenden Antheil hat. Die grösste und eine wirklich relativ sehr grosse Sterblichkeit zeigen die Orte Löchgau (1600 E.) und Erligheim (700 E.), ersterer mit 95, letzterer mit 40 Todten. In Löchgau herrschte einen grossen Theil des Jahres hindurch der Typhus, welchem 33 Personen unterlagen, und auch in Erligheim kamen typhöse Fieber im Winter und Frühjahr häufig vor. Nach diesen Orten steht hinsichtlich der Sterblichkeit die Stadt Bietigheim (2800 E.) mit 115 Todten auch in diesem Jahre wieder oben an, während Besigheim (2300 E.) mit 57 Todten abermals durch seine Salubrität sich auszeichnet. Das gewöhnlich ungünstige Sterblichkeits-Verhältniss in Bietigheim ist wohl hauptsächlich der hier ungemein häufig vorkommenden Skrophelkrankheit und den in ihrem Gefolge ziehenden Verkrümmungen und Desorganisationen zuzuschreiben, wesshalb in dieser Stadt, im Vergleiche mit andern Orten, auch so ungewöhnlich viele künstliche Geburten vorkommen. Unter den Gestorbenen sind ferner fünf durch Zufall ertrunkene Kinder und Personen des früheren Jugendalters. Ein Mann und eine Frau ertränkten sich, im Zustand von Geistesverwirrung, selbst, und ein Mann wurde (unläugbar durch fremde Gewalt) im Walde erhängt gefunden.

Hinsichtlich der Gebornen ist noch das starke Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts und die Häufigkeit der künstlichen Entbindungen zu bemerken, deren Anzahl sich auf 45 belief, während sie das Jahr zuvor nur 18 betrug.

Geimpft wurden im Bezirke 802 Kinder, davon 15 ohne Erfolg. Revaccinirt wurde nur eine Person mit Erfolg, welche übrigens ganz schulgerechte Impfnarben hatte.

Die ersten drei Monate dieses Jahres zeichneten sich hier wie überall durch ihre grosse Hitze und verhältnissmässige Trockenheit aus, welche letztere besonders bewirkte, dass die ganze Vegetation, ausgenommen unsere in schönster Pracht und Fruchtbarkeit prangenden Weinberge,

anstatt der freundlichen grünen eine mehr graue liche Farbe annahm und die ganze Landschaft einen bläulichten, fast staubigen Teint hatte. Die Hitze war im Juli und August ausserordentlich gross und namentlich auch in der Nacht anhaltend, während der September sich gleich Anfangs durch empfindlich kühle Nächte bei sehr heissen Tagen auszeichnete. Ganz denselben auffallenden und ungewöhnlichen Charakter hatte die Witterung auch in andern Theilen Europa's. Zugleich wurden in diesem Zeitraume in andern Ländern verschiedene meteorische und tellurische Vorgänge beobachtet. So wurde am 3. Juli bei Glatz eine sehr hell leuchtende Nebensonne mit einem unter ihr herrlich strahlenden Feuerball gesehen und am 5. und 6. desselben Monats starke Erdstösse in Steyermark und Italien verspürt, welche sich im August in höherem Grade wiederholten und in ganz Italien, in Spanien, Steyermark und Krain, so wie in mehreren Theilen Südamerika's empfunden wurden. Schon im Juni hatte der Vesuv zu tosen angefangen und seine Bewegungen, verbunden mit heftigen Lava-Ausbrüchen, wurden im Juli und August besonders stark und hörten erst im September ganz auf. Wohl hängen mit ihnen die gewaltigen Wassergüsse am 27. August zusammen, welche einen grossen Theil der südlichen Schweiz so sehr verheerten.

Dieser ganze dreimonatliche Zeitraum war bei uns von der Ruhr so zu sagen ganz eingenommen, welche in der Mitte Juli's an verschiedenen Orten sich zeigte, allmälig weiter sich ausbreitete und so zur herrschenden Krankheit wurde, dass nichts Erhebliches von Krankheiten neben ihr aufkommen konnte. Da ich diese Epidemie in einer demnächst erscheinenden besondern Schrift ausführlich beschrieben habe, so erwähne ich ihrer hier nicht weiter. Eine interessante Erscheinung aber bot jetzt schon eine Typhus-Epidemie in dem nach allen Seiten von Ruhr umgebenen Dorfe Löchgau dar, welche schon im Mai 1834 begonnen hatte und erst im Winter l. J. vollständig aufhörte, so dass die Ruhr hier gar nicht eindringen konnte, und nur da und dort einzelne Individuen, besonders Typhus-Reconvalescenten, leicht befiel. Von dieser Epidemie wird weiter unten ausführlicher die Rede seyn.

Im zweiten Trimester war der Oktober theilweise wenigstens noch ausgezeichnet durch seine milde Temperatur, welche mehrmals auf + 20° R. sich erhob. Eine Folge davon war, dass bei uns einzelne Obstbäume und in Polen sogar die Erdbeerensträuche zweimal reife Früchte brachten. Am 17. und 18. brachen unerwartet mehrere heftige Gewitter mit starken Stürmen und Regengüssen aus, in deren Folge die Temperatur sehr kühl und die Witterung durch den ganzen Rest des Monats regnerisch und ungestüm wurde. Der November war Anfangs kalt mit reiner Luft und frischem Nordostwind, später trübe, neblicht mit vielem Wind und Regen. Der December war im Ganzen ein sehr milder Wintermonat, bei uns ohne allen Schnee und durch seinen ungemein raschen Temperaturwechsel ausgezeichnet. Von auswärts in diesem Zeitraume beobachteten atmosphärischen und tellurischen Erscheinungen sind namentlich folgende der Erwähnung werth: Im Oktober wurden abermals wiederholte heftige Erdstösse in Ungarn, Krain und Kärnthen, besonders in Tarvis, verspürt, und bei Münster in Westphalen, so wie in Ulm, leuchtende Meteore gesehen. Am 11. November bemerkte man in Zuruchajtujewsk (im asiatischen Russland), nach vorhergegangener, über 24 Stunden dauernder starker Verfinsterung der Luft, am folgenden Morgen an den Ufern des Arguns und auf seinem Eise einen schwarzbraunen geruchlosen Niederschlag von bitterem Salzgeschmack, und auf dem benachbarten Grase einen rothbraunen staubigen Niederschlag. Am 16. December wüthete ein heftiger Orkan mit einem starken Steinregen in Massalia in Italien, in dessen Folge eine sehr empfindliche, bis gegen Palermo hin fühlbare Kälte eintrat. Am 22. December wurde, auch im nördlichen Deutschland, ein schönes Nordlicht gesehen.

Unter den herrschenden Krankheiten ist im Oktober besonders noch die Ruhr, welche nunmehr bei uns ganz aufhörte, mit ihren Folgen zu nennen. Zugleich kamen da und dort typhöse Fieber gutartig und zerstreut vor. Im November entwickelte sich neben dem typhösen der katarrhalische Krankheits-Charakter immer mehr, und die typhösen Fieber gewannen eine Malignität, welche sie früher nicht hatten. Im December trat der katarrhalische Charakter mehr zurück und der biliöse machte sich immer mehr geltend, indem er sich theils mit Typhus komplicirte, theils zahlreiche biliöse Pneumonieen hervorbrachte. Doch nahm der Krankenstand im Allgemeinen etwas ab. Unter den Kindern zeigten sich da und dort Varicellen und Urticaria.

Von den folgenden drei Monaten war der Januar noch mehr als der December durch rasche Temperaturwechsel ausgezeichnet, indem oft in dem kurzen Zeitraume von zwei bis vier Tagen eine milde laue Frühlingsluft mit hartem Froste (8 — 10° — 0) wechselte. Uebrigens war bei uns der ganze Monat ohne Schnee. Ebenso unbeständig, unangenehm und stürmisch war die Witterung im Februar, obgleich im Ganzen sehr mild. In der Nacht vom 6. auf den 7. war ein heftiges Gewitter mit starkem Sturm, das den aus öffentlichen Blättern bekannten merkwürdigen Brand des Kirchthurms in Blaufelden veranlasste. Der März begann mit noch ungestümerer Witterung, besonders mit heftigen Stürmen und Schneegestöber. Am 3. war ein

heftiges Gewitter, welches, von Hagel und Schnee begleitet, in Neckarweihingen, Hohenstatt, Crailsheim und Allerheiligen (bei Bamberg) in die Kirchthürme schlug und ausserdem in Ichhausen (bei Ulm) mehrere Häuser entzündete, also in sehr grosser Ausdehnung wirksam war. Auf dem Schwarzwalde und der Alb, so wie in anderen höher gelegenen Landestheilen, fielen solche Massen von Schnee, dass man den ganzen Monat hindurch im Schlitten fahren konnte. Die Witterung blieb unfreundlich und kalt, mit scharfen Nordostwinden bis zum letzten Drittheil des Monats, wo sie, ohne vorangegangenen Regen, plötzlich in die mildeste Frühlingsluft überging.

Am 7. Februar wurde ein ausnehmend helles Nordlicht in Angerburg und Pilgallen (Ostpreussen) und in Ansbach mehrere leuchtende Meteore gesehen. Am 20. war ein ausserordentlich heftiges Erdbeben in Chili, das die Stadt Talcahuana nebst dreissig andern Städten und Dörfern vollständig zerstörte und die Meereswogen plötzlich 20 bis 25 Fuss über ihre gewöhnliche Höhe trieb. Am 19. März erfolgte ein heftiger Ausbruch des Vesuvs mit einem starken Aschenregen, nachdem schon am 13. da und dort Erdstösse verspürt worden waren.

Die in diesem Zeitraume vorgekommenen Krankheiten waren in der Hauptsache dieselben, wie im vorigen, nur dass entzündliche Krankheiten häufiger und heftiger wurden. Unter ihnen war die verbreitetste die Pleuropneumonia biliosa, welche fast epidemisch herrschte und namentlich nicht selten mehrere Individuen nacheinander in einem und demselben Hause befiel. Sie hatte übrigens nichts Besonderes an sich, wenn man hiezu nicht rechnen will, dass die Venaesektion in der Regel nicht entbehrt werden konnte, da doch diese Krankheit sonst häufig genug durch zeitig angewendete Emeto-Katharsis geheilt wird. Diessmal musste die Venaesektion ihr fast immer vorangehen. Sie war auch bei schwächlichen und weiblichen Kranken nicht zu umgehen und musste namentlich bei einer jungen Frau viermal wiederholt werden. Das Blut hatte, wo immer und so oft sie angestellt werden mochte, eine starke zähe Kruste. Nur einmal nahm sie einen tödtlichen Ausgang durch unerwartet schnell eingetretene Lähmung, so dass der Kranke, ein früher gesunder, kräftiger Kutscher, den Nachmittags längere Zeit ohne Beschwerde ausser Bette war, am Abend (des vierzehnten Krankheitstages) plötzlich fast unbemerkt, starb. Im Februar hatte diese, Pleuropneumonie, so wie alle entzündliche Affektionen der Respirationsorgane eine grosse Neigung zur Wasserbildung. Diese stellte sich namentlich bei einer Frau in den klimakterischen Jahren, welche von einer biliösen Pleuritis befallen war, nach scheinbarer, mehrere Tage lang anhaltender Besserung am zehnten Krankheitstage sehr schnell ein und tödtete sie innerhalb drei Tagen. Ich muss hier eines Symptomes erwähnen, welches wohl so bestimmt als irgend eines der bekannten übrigen den Ausgang entzündlicher Krankheiten in Wasserbildung in ihrem Beginnen schon anzeigt, und das sich mir immer als ganz sicher gezeigt hat. Es besteht darin, dass, wenn das entzündliche Leiden ganz richtig behandelt worden, also namentlich in der Blutentziehung nicht zu viel und nicht zu wenig geschehen ist, und sich eine mehrere Tage anhaltende Remission eingestellt hat, der Puls auf einmal, ohne alles wahrnehmbare Fortbestehen der Entzündung, eine ganz ungemeine Härte und so vibrirende Schläge bekommt, dass er dem fühlenden Finger wie ein geschnellter Strick erscheint. Dabei ist er voll und ziemlich frequent, bis an hundert Schläge. Der Puls wird hier, wo an ein noch in Kraft bestehendes entzündliches Leiden durchaus nicht mehr zu denken ist, weil alle übrigen Symptome, namentlich die Beschaffenheit der Respiration, die Temperatur des Athems und der Haut, einer solchen Annahme unbedingt widersprechen, so hart und schnellend, auch bei ausgemergelten und weiblichen Subjekten, wie ich ihn nirgends sonst noch gefühlt habe. Diese seine Beschaffenheit hält mehrere, zwei bis drei Tage ohne Remission gleichmässig an (man sieht die Arterien oft pulsiren), und ist der sicherste Vorbote der beginnenden Wassersucht, welche dann nach meiner Erfahrung immer tödtlich ist. Noch während seiner Dauer stellen sich dann erschwerte Respiration, und die übrigen Symptome der Ergiessung, Oedem des Gesichts, der Hände und Füsse ein, und wenn diess geschehen ist, so wird der Puls weich, kraftlos, zerfliessend, und es geht rasch zum Ende durch Paralysis pulmonum, ohne suffokatorische Erscheinungen. Es ist mir nie gelungen, auch dem Erscheinen dieses ersten Boten den Tod noch abzuwenden, und ich bezweifle, ob es überhaupt möglich ist. Gewiss ist, dass man sich hier durch diese Beschaffenheit des Pulses, welche unvermuthet, neben Symptomen der grössten Schwäche hervortritt, zu einer ferneren Blutentziehung nicht verleiten lassen darf. Auch bei entzündlichen Prozessen in der Bauchhöhle findet diese Erscheinung statt; so kündete bei einem Kranken mit venösem Habitus, dessen Leiden seiner äusseren Form nach viel Aehnlichkeit mit Grant's Febris atrabilaria hatte, dessen Wesen ich aber in einem schleichend-entzündlichen Zustand des Pfortadersystems suchen zu müssen glaubte, dieselbe Beschaffenheit des Pulses (wobei auch die Temporal-Arterien sichtbar pulsirten, und zugleich rasender Kopfschmerz auf der Stirne eintrat) eine rasch vor sich gehende, in zwei Tagen tödtliche Wasser-Ergiessung in die Bauchhöhle an. Die Fäulniss schritt hier

Digitized by Google

so schnell vor sich, dass schon am andern Morgen die Sektion nicht mehr möglich war. Die Entstehung dieser merkwürdigen Erscheinung ist mir nicht klar. Es ist als ob die Blutmasse all' ihr Serum in die Cavitäten des Körpers und in das Zellgewebe ergossen hätte und nur noch der weniger flüssige Faserstoff und Cruor durch die Arterien getrieben würde, welche sich mit dem Herzen noch einmal zu einem heftigen, obgleich fruchtlosen Kampfe gegen das hereinbrechende Erlöschen des Lebens zusammenraffen.

Ausserdem kamen besonders im Februar und März katarrhalische Leiden aller Art, namentlich aber Lungenkatarrhe, doch immer mit galligter Beimischung, vor, welche vorzugsweise jüngern Kindern hart zusetzten und in Bronchitis und Pneumonie überzugehen drohten. Die Erwachsenen befielen diese Katarrhe mit solcher Schnelligkeit, solcher Prostratio virium und so scharfem Ausfluss aus der Nase und den Augen, dass sie sich von der Grippe durch nichts unterscheiden liessen. Wenn das Uebel in einem Hause einkehrte, so wurden sicher alle Bewohner desselben befallen. Dabei war Anfangs sehr heftiger und trockener Husten, welcher sich jedoch schnell löste; auch katarrhalische Anginen und Ophthalmien kamen ungemein häufig vor. Drei Croupkranke (im Januar) genassen sämmtlich schnell bei der Anwendung von Calomel und Blutegeln. Alle Asthmatiker, Phthisiker und sonst an Lungenübeln Leidende befanden sich in diesem ganzen dreimonatlichen Zeitraume sehr übel. Der galligte Krankheitscharakter war so durchaus prädominirend, dass der Tart. emet. fast in allen Fällen des Erkrankens das Kardinalmittel in dieser ganzen Zeit war. Namentlich mussten bei einer Frau von atrabilarischem Habitus und sehr cholerischem Temperamente fünf Tage hintereinander starke Emetica fortwährend gegeben werden, welche immer unermessliche Quantitäten von Schleim und verdorbener Galle ausleerten; und erst nachdem das fünfte noch so stark gewirkt hatte, als das erste, wich der Druck im Magen und der Brechreiz, so, dass dann die ganze Kur mit einer leichten bittern Arznei abgethan war.

Im letzten Trimester dieses Etatsjahrs war die Witterung im April trocken und kalt, so dass das Hervorbrechen der Vegetation namhaft verspätet wurde. Auch der Mai war theilweise kühl und durchaus sehr trocken und nur in den letzten Tagen des Monats tränkte ein reichlicher Regen die trockene Erde. Mit dem Beginne des Junius aber trat sogleich die, namentlich in diesem Monate ungewöhnliche und nachtheilige Trockenheit wieder ein, welche durch die vom März an fast ununterbrochen herrschenden Ostwinde noch vermehrt wurde, und zugleich war das Ende des Monats empfindlich kühl. Mit diesem dreimonatlichen Zeitraume war eine ganz ungewöhnliche Salubrität eingetreten, und die Aerzte hiesiger Gegend hatten so vollständige Ferien, wie man sie nur immer wünschen konnte. Demungeachtet waren leichte Uebelseynformen, gegen welche übrigens auf dem Lande die ärztliche Hülfe nicht in Anspruch genommen wird, häufig. Unter den akuten Krankheiten zeigten sich im April namentlich gastrische und rheumatische Leiden, besonders Pleuresien, und unter den chronischen Wassersuchten, meist bei alten Leuten und darum auch meist mit tödtlichem Ausgang. Sehr häufig waren jetzt schon leichtere Formen von Brechruhr und ruhrartigen Diarrhöen, welche sich im Mai und Juni so stark ausbreiteten, wie diess im vorigen Sommer um diese Zeit nicht der Fall war, aber noch so unbedeutend waren, dass sie nur selten ärztlicher Hülfe bedurften. Bedenken wir, dass in Ludwigsburg der letzte Ruhrkranke der vorigen Epidemie erst im März starb, (wenn ich nicht irre) so scheint es fast, als ob diese Erscheinungen schwache Nachzügler der mächtigen Epidemie des vorigen Sommers darstellten, die indess nicht zu weiterer Entwickelung bei uns gelangen konnten. Im April und Mai herrschten in Besigheim die Varicellen und Varioloiden, welche letztere mehrere gut geimpfte Personen befielen, so dass der ganze Körper von Pusteln übersät war und starke dunkelbraune Narben zurückblieben. Im Juni kamen da und dort sehr leichte Fälle von Abdominaltyphus vor.

In Lauffen brach, durch ein fremdes Pferd eingeschleppt, die Rotzkrankheit aus, an der beide befallene Stücke fielen. Im Uebrigen waren Krankheiten unter den Hausthieren, trotz des äusserst spärlich ihnen zugemessenen und zum Theil sehr schlechten Futters, wider Erwarten selten.

Blicken wir auf die Krankheiten des ganzen Jahrs zurück, so ist auffallend, wie sehr der gastrische Krankheitscharakter in seinen weiteren Nüancen und Entwickelungen (als biliöser und und abdominaltyphöser) alle andere Krankheitserscheinungen in den Hintergrund drängte, und wie lange und ununterbrochen somit die vorzugsweise Geneigtheit der Digestionsorgane, besonders aber auch ihres Nervensystems zum Erkranken andauert.

(Fortsetzung folgt.)

Nachricht.

Der prakticirende Arzt Dr. Weigel in Oehringen ist als Stadt-Arzt daselbst angestellt worden.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* **14.** *December* **1835.** **No. 34.**

Bericht

über

die in dem Etatsjahre vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835 in Besigheim und der Umgegend vorgekommenen Krankheiten.

Vom Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim.

(Fortsetzung.)

Nicht ohne Interesse ist es auch, nur in kurzem Ueberblick den Gang der asiatischen Cholera, welche uns jetzt vom Süden, nicht vom Osten aus bedroht, wie er sich in dem ganzen Jahre gestaltet hat, zu verfolgen. Im Juli, August, September und Oktober herrschte sie höchst bösartig auf der pyrenäischen Halbinsel, und zu gleicher Zeit in Schweden und Irland. Im November drang sie nach Algier und Tanger, ja, bis tiefer in Afrika hinein, besonders in östlicher und westlicher Richtung. Im December erschien sie in Marseille, wo sie bis zum April heftig wüthete, im Juni in Toulon und der Umgegend, und zog sich, nachdem sie in Marseille abermals ausgebrochen war, von da an an der Südküste Frankreichs über Hyères u. s. w. nach Nizza, den hesperischen Gefilden zu, wo sie, wie wir wissen, aus leicht begreiflichen Gründen fruchtbaren Boden fand, während sie jetzt zugleich in Persien und den vereinigten Staaten von Nordamerika wüthet. Ausserdem kamen in London, Paris, Wien und Berlin das ganze Jahr hindurch einzelne Cholerafälle vor, so dass es scheint, sie mache sich überall da, wo sie einmal gewesen, einheimisch. So erscheint sie ohne Widerrede als die mächtigste unter den gegenwärtig bekannten Krankheiten, besonders was ihre neuerliche Ausbreitung betrifft. Bemerkenswerth ist namentlich der nicht seltene Uebergang unserer, früher eben nicht sehr gefürchteten, einheimischen Cholera in solche von echt asiatischem Gepräge und Rang, so dass man wohl nicht mehr an einen zwischen beiden bestehenden specifischen Unterschied denken wird. Auch ist das Sterblichkeitsverhältniss bei ihr überall ziemlich dasselbe, d. h. es stirbt immer etwas mehr, als die Hälfte der Kranken, wenn man grössere Durchschnittszahlen betrachtet. Unbegreiflich aber ist die Verblendung und der Wahn, welcher diese Krankheit, die gespensterartig alle Theile der Erde durchwandert, alle Hindernisse umgehend oder überwindend, durch Cordons bannen zu können hofft.

Ausserdem ist die fast beispiellos heftige Pestepidemie erwähnenswerth, welche vom April bis Juli in Aegypten herrschte, sich von da nach Kleinasien und Constantinopel verbreitete, und uns das mögliche Eindringen dieser Krankheit, auch in Europa, trotz aller Quarantainen wenigstens nahe brachte.

Wenden wir uns zu Einzelnem, so ist nächst der Ruhr die Typhusepidemie in **Löchgau** die bedeutendste pathologische Erscheinung, welche dieses Jahr in meinem Wirkungskreise vorgekommen ist. Löchgau, ein Ort von etwa 1600 Einwohnern liegt auf einer ziemlich gleichförmigen Ebene, welche vom Fusse des Stromberges bis an den Abschuss der das Enzthal links begrenzenden Berge reicht und ist in einer kleinen Vertiefung dieser Ebene erbaut, welche von dem mitten durch den Ort fliessenden Steinbach gebildet wird; ein grosser Theil der Häuser stösst hart an diesen Bach und ist theils seinem leicht eintretenden Ueberfliessen, theils seinen Ausdünstungen ausgesetzt. Auf der westlichen Seite des Dorfes, wo es dem Luftzuge noch am meisten ausgesetzt ist, liegt neben dem erwähnten Bache noch eine stinkende Lache, welche im Frühjahre und bei anhaltender trockener Witterung überhaupt auszutrocknen beginnt und aus ihrem schlammigten Grunde reichlich ausdünstet. Die

Digitized by Google

Häuser stehen enge beisammen und sind grösstentheils von armen Leuten entsetzlich dicht bevölkert. Die Epidemie brach schon im Mai 1834 in einem der höher gelegenen Theile des Ortes, ziemlich entfernt von dem genannten Bache aus, und die ersten Kranken waren ein 9 und ein 12jähriges Mädchen, welche an den bekannten Symptomen des Abdominaltyphus sehr schwer darniederlagen, jedoch genasen. Sofort waren die nächsten Kranken immer in demselben Alter, allmählich wurde die reifere Jugend, später das Mannes- und zuletzt auch das hohe Alter befallen. Die den beiden erstgenannten zunächst folgenden Kranken litten nämlich nicht viel, so, dass sie kaum ärztlicher Hülfe sich bedienten, allmählich aber gewann die Epidemie an Stärke und Ausdehnung, doch so, dass im August und September, zu welcher Zeit die Ruhr in unserer Gegend am heftigsten war, eine bedeutende Remission, besonders hinsichtlich der Intensität derselben eintrat. Obgleich man Anfangs einen bestimmten Gang der Krankheit von Haus zu Haus nicht nachweisen konnte, so wurde sie doch alsbald unläugbar contagiös und wenn ein Glied einer Familie befallen war, so kam die Reihe immer an mehrere, und ich kenne aus 7 — 8 Personen bestehende Familien, welche vollständig durchgeseucht wurden und somit 6 — 7 Monate lang derartige Kranke in ihrer Mitte hatten. Die Epidemie dauerte mit einzelnen Nachzüglern genau genommen bis zu Anfang des Monat März laufenden Jahrs, also ungefähr 10 Monate, erreichte ihre Höhe im November und December, also etwas später, als um die mittlere Zeit ihres Bestehens und nahm von der zweiten Hälfte des Decembers an unläugbar ab. Die meisten Kranken wurden im Laufe des Sommers von einem anderen Arzte behandelt, und ich, damals mit einer Menge von Kranken andrer Art überladen, besorgte nur einzelne Wenige, war auch vom eigentlichen Stande der Krankheit nicht genau unterrichtet und da sich derselbe nicht immer gleich blieb und alle Ortsbehörden sich scheuen, eine vorkommende Krankheit als Epidemie im gesetzlichen Sinne erklären zu lassen, so geschah es, dass sie erst vom November bis in den Januar unter unmittelbarer Staatsfürsorge behandelt wurde. In diesen 2½ Monaten erkrankten 54 Personen, 26 weiblichen und 28 männlichen Geschlechts, nämlich vom 1. — 12. Jahre 16; vom 12. — 30. 16; vom 30. — 50. 16; und von noch höherem Alter 6. Somit fällt die grösste Zahl der Kranken vom 1. — 30. Jahr. Von sämmtlichen Kranken starben 9, 3 unter und 6 über 30 Jahre, und also im Ganzen einer von 6 Kranken.

Da Fieber dieser Art gegenwärtig beinahe das Tagesgespräche in der medicinischen Literatur bilden, so berühre ich die speciellen Symptome dieser Krankheit nicht näher, indem ich sie als bekannt voraussetzen kann und sie sich auch durch Nichts von denen anderer ähnlicher Epidemien wesentlich unterscheiden, sondern will hier nur einige allgemeine Bemerkungen über den Gang der Krankheit überhaupt beifügen. In der ersten Zeit trat sie, so viel ich theils erfahren, theils selbst gesehen habe, grösstentheils als einfacher Abdominaltyphus und gastrisch-nervöses Fieber in leichterer oder schwererer Form auf, mit genauem Einhalten der bekannten kritischen und ominösen Tage. Später, im November und December, als die typöse und katarrhalische Krankheitskonstitution sich auch in andern Orten mehr ausbildete, kamen alle denkbaren Formen des Typhus nebeneinander vor, so dass bald Typhus abdominalis, bald Typhus cerebralis, bald Typhus pleuriticus zu sehen war, und eine Form in die andere, namentlich die erstgenannte in die zweite, leicht überging. Zuweilen war Gehirntyphus gleich Anfangs in hohem Grade ausgebildet; ein neunzehnjähriger, schwächlicher Schneider z. B. bekam Mittags Kopfschmerz und Schwindel, Abends Frost, Delirien und Sopor, aus welchem er nicht mehr erwachte, am andern Tage unwillkürlichen Koth- und Urin-Abgang und starb am dritten Tage unter allen Erscheinungen ausgebildeter Paralyse. Im Monat November, wo katarrhalische Leiden aller Art so häufig vorkamen, waren heftige Bronchial-Affektionen bei allen diesen Typhus-Kranken bemerklich, welche sich theils durch brennende Schmerzen nach dem Laufe der Bronchien, theils durch starken Husten und hartnäckige Heiserkeit aussprachen, so, dass die Kranken oft acht Tage und länger kein lautes Wort reden konnten. Ausser häufiger Frieselbildung, welche die Reconvalescenz sehr verlangsamte und die Kranken auch durch die sie begleitenden eigenthümlichen (bekannten) Symptome in grosse Gefahr brachte, kamen weitere Komplikationen nicht vor. An reicher Gelegenheit, die Energie der Naturheilkraft zu sehen und zu bewundern, fehlte es hier nicht. Ich habe viele Kranke, welche von der vierten Krankheitswoche an und noch später vierzehn Tage und länger mit Decubitus, ununterbrochener Typhomanie, colliquativen Diarrhöen da lagen, welche diese ganze Zeit über nicht nur taub, sondern vollständig sprachlos waren, oder nur unartikulirte, kreischende, thierische Töne ausstossen konnten, und sich Tag und Nacht im Bette herumwarfen, denen kein Tropfen Arznei mehr beizubringen war, unter alleiniger Anwendung geschärfter und in Eiterung erhaltener Vesicatore auf dem geschornen Kopfe, vollständig genesen sehen. Solche Kranke waren auf keine Weise von denen, welche wohl im Stadium Exsudationis des Hydrocephalus acutus darniederliegen, zu unterscheiden, und wenn man sie so da liegen sah, so musste

man vermuthen, dass bedeutende Exsudationen in oder auf dem Gehirn stattgefunden haben, und dennoch glaube ich, dass diess nicht der Fall war, weil sie — sämmtlich genesen sind. Ich glaube nämlich, dass die Diagnose dieser Ausschwitzungen nicht so ganz in Ordnung ist, wie man meint. Man schliesst auf sie, weil man, wenn das Leben unter den bekannten sie andeutenden Erscheinungen aufhört, sie nicht selten nach dem Tode findet. Bedenkt man aber die geringe Resorptionsthätigkeit in der Schädelhöhle und dem Rückenmarkskanale, ferner, dass so oft Kranke, bei welchen man nach den Symptomen sehr starke Exsudationen zu vermuthen allen Grund hatte, vollständig, d. h. ohne Nachtheil, wieder genesen, wie diess namentlich hier der Fall war und ich auch sonst in derartigen Fällen schon gar oft gesehen habe, dass so oft bei Typhuskranken lange anhaltende Taubheit und Aphonie als rein consensuelles nervöses Symptom vorkommt und man überdiess solche Exsudationen nach den verschiedensten Krankheiten und Todesarten findet, so wird die semiotische Deutung der bekannten Erscheinungen ziemlich unsicher, und ich glaube, dass dieselben sehr häufig nicht sowohl Folgen eines materiellen Drucks auf Gehirn und Rückenmark und die von ihnen ausgehenden Nerven, als Zeichen einer (immateriellen) Oppression, eines latenten Zustandes der Funktionen dieser Nervencentren sind und gar nicht selten, z. B. in Fällen von reinem Abdominaltyphus blos als consensuelle, durch die vielfachen Verzweigungen des N. Sympathicus vermittelte Leiden angesehen werden müssen, um so mehr, als sie hier zuweilen bei vollständig ungestörtem Bewusstseyn vorkommen, was ich unter anderem schon vor acht Jahren bei einem eilfjährigen Knaben gesehen habe, der zehn Tage lang, bei ganz klarem Bewusstseyn, nicht ein Wort zu reden vermochte und seine Sprache doch vollkommen wieder bekam. Ich habe schon zu viele solcher Kranken ohne alle Folgen wiederhergestellt gesehen, als dass ich in diesen Fällen immer an Exsudation glauben könnte, welche hier jedenfalls sehr stark angenommen werden müsste, und überhaupt, wenn sie je irgend in hohem Grade stattgefunden hat, das Leben wohl selten in seinem ganz ungetrübten Zustande wieder aufkommen lässt.

Die Reconvalescenz war bei allen Kranken ohne Unterschied sehr langsam und erst in der achten bis zwölften Woche vollendet; unter palpabeln kritischen Erscheinungen war nur Schweiss und Nasenbluten zu bemerken. Friesel war immer symptomatisch, nie kritisch, wohl aber der Schlaf; allen Kranken gingen die Haare aus und die weiblichen Kranken sind daran jetzt auch kenntlich; bei ältern blieb die reproduktive Thätigkeit, besonders aber die Thätigkeit des Magens und Darmkanals lange geschwächt und nur leichte Diätfehler veranlassten Recidive, welche mehrmals den Tod zur Folge hatten. Dieser trat gegen die Regel erst spät ein, in der sechsten bis achten Woche, zu Anfang der Epidemie auch früher, in der dritten und vierten. Er erfolgte theils unter den bekannten typhösen Symptomen, theils unter colliquativen Blutflüssen, besonders aus dem Rectum mit ausgebreiteten Petechien und grossen Vibices. Einige starben ohne Petechienbildung an profusen Hämorrhagien aus dem Mastdarme, Andere an Meteorismus, Wenige unter den Symptomen der Lungenlähmung. Ein 11jähriges Mädchen, welches im höchsten Grade an diesem Typhus litt, bekam, zugleich mit den in der Mundhöhle ausbrechenden Aphthen eine Phyctæna corneae, welche bis jetzt eine starke Narbe zurückgelassen hat, da sie aber seitwärts steht, das Sehen nicht sehr stört. (Dieselbe Erscheinung habe ich einmal bei einem ruhrkranken Kinde, welches aber starb, gesehen). Ein Knabe von 14 Jahren, dessen Zunge auch höchst schwerfällig und einige Tage hindurch zum Sprechen untauglich wurde, setzte, als er wieder zu reden anfieng, und ganz bei Bewusstseyn war, hinter jedes Wort die Sylbe „sa", was oft höchst possierlich lautete. Wenn ich ihn z. B. fragte, was ihm wehe thue, so sagte er: „Mein-sa Kopf-sa" u. s. f. Er genass später vollständig.

Die angewendeten Heilmittel bestanden anfangs meist in einem Emeticum, dann in Mineralsäuren mit leichten Nervinis, Valeriana, Caryophyllata u. s. w. und Hautreizen. Die profusen Diarrhöeen schwiegen auf kleine Gaben Ipecac. und Opium am besten. Zur Ader habe ich nie gelassen, wohl aber Blutegel gesetzt und Quecksilber eingerieben. Die erste Regel bei Behandlung solcher Fieber ist, die Kräfte im Anfang zu schonen, da man ihrer in der Folge so sehr bedarf. Gelinde Reizmittel, wie die obgenannten, scheinen mir gegen die Ansicht Anderer unentbehrlich. — Was ich sonst bei derartigen Epidemieen und auch bei der Ruhr gefunden habe, ist mir auch hier wieder aufgefallen; nämlich das, dass wenn eine Epidemie sich in einem Orte einmal recht festgesetzt hat, wie hier, Medikamente auf die Krankheit nur sehr wenig Einfluss mehr haben. Abkürzen lässt sich die Krankheit ohnediess in einem solchen Falle nicht, aber oft nicht einmal lindern. Ich habe oft gesehen, dass wenn zwei Kranke in demselben Bette oder in demselben Zimmer lagen, und von denen der Eine Arznei nahm, der Andere sie verschmähte, bei ganz gleicher Art und Heftigkeit der Krankheit, der Zweite ebenso leicht und leichter genass, als der Erste. Wenn man bei Epidemieen auch diejenigen

Digitized by Google

Kranken besucht, welche den Arzt nicht wünschen, so kann man dieses Verhältniss nicht übersehen.

Wenn ich sagen wollte, dass mir durch diese Epidemie das Wesen des Typhus überhaupt, besonders aber des Bauchtyphus und sein Verhältniss zum gastrischen Fieber klarer geworden sey, als es mir früher war, so würde ich der Wahrheit zu nahe treten. Dr. Cramer in Cassel hat mit Rücksicht auf einen frühern Aufsatz von mir (Hufel. Journal December 1833) sich bemüht, die Diagnose beider Krankheiten in ein helles Licht zu stellen und sie strenge zu sondern (Med. Annalen etc. I. Bandes 2tes Heft), und ich bezeuge ihm hiemit öffentlich meinen freundlichen Dank dafür, da nichts erspriesslicher ist, als wenn man einander auch in die Hände zu arbeiten sucht; aber ich glaube dennoch behaupten zu dürfen — und nicht Wenige meiner Kollegen werden mir beistimmen — dass diese Diagnose in der Natur weit nicht so sicher steht, als in jenem Aufsatze, dass die Uebergänge weit häufiger sind und unmerklicher sich gestalten, und dass sich beide Krankheiten in der Mehrzahl der Fälle nicht so strenge auseinander halten lassen, wie er thut. Uebrigens ist seine Beschreibung des einfachen Ganglien-Typhus sehr naturgetreu, namentlich hinsichtlich Dessen, was er von der Bedeutung der kritischen und ominösen Tage sagt; weniger gelungen scheint mir die des gastrischen Fiebers. Ueberhaupt scheint es fast, dass dieser Abdominaltyphus, je mehr man sich mit ihm beschäftigt, desto unbekannter und geheimnissvoller werden wolle, da ja auch die Sektionsresultate immer mannigfacher sich gestalten und auch noch andere pathologische Zustände auf der Darmschleimhaut zu Tage fördern, als diejenigen sind, welche man früher für die dieser Krankheit eigenthümlich angehörigen und charakteristischen hielt.

Mehrere Fälle von Leberverhärtung sind mir in diesem Jahre auch vorgekommen, namentlich einer als Metastase der Ruhr, wo die Leber in eine höckerigte, steinharte Geschwulst von ungeheurer Grösse überging, so dass sie, nach der äusserlichen Untersuchung die ganze Bauchhöhle einnahm und bis auf die Schaambeine herunterreichte. Es ist zum Verwundern, dass derlei Kranke bei einer so vollständigen Entartung eines so wichtigen Organs so wenige heftige Schmerzen leiden. Am meisten klagen sie über die Beschwerden, die ihnen das Gewicht ihrer Leber verursacht und über Schlaflosigkeit. Diese tritt bei solchen Leberverhärtungen immer ein, ist vollständig und hält oft eine Woche und länger an, so dass die Kranken, ungeachtet der grössten Mattigkeit und Schläfrigkeit, doch nicht in Schlaf kommen können. Nur durch grosse Gaben Opium kann man Schlaf erzwingen. — Die Bedeutung der Leber für den ganzen Ernährungsprozess springt übrigens nirgends mehr in die Augen, als eben hier, denn die Abmagerung solcher Kranken ist so ausserordentlich, dass sie im eigentlichen Sinne des Worts nur mit Haut überzogene Gerippe darstellen, und da sie zugleich von der schwarzen Gelbsucht so sehr entstellt sind, so bieten sie einen in der That abschreckenden Anblick dar. Der Verlauf der Krankheit ist immer sehr langsam, und dauert immer mehrere Monate; Wasserbildung, Oedem der Hände und Füsse, nur sehr selten auch der Genitalien, geht dem Tode voran, der meist sanft erfolgt, wie es bei so allmähligem Erlöschen des Lebens gewöhnlich ist. Auffallend ist es auch, dass der Stuhlgang nicht mehr leidet, denn er lässt sich ohne viele Mühe in verhältnissmässiger Ordnung halten, nur muss man bei solchen Kranken, welche oft in mehreren Tagen kaum etliche Loth Speise geniessen, nicht tägliche Ausleerungen erwarten. Indessen besteht die einzige Erleichterung, welche man diesen Unglücklichen verschaffen kann, wesentlich hierin, da jede längere Cessation der Darmausleerung ihren Zustand sehr peinlich macht. Die Excremente habe ich immer ganz weiss, dicht und lehmartig gefunden, wie es bei so vollständiger Behinderung der Gallenabsonderung und Ergiessung nicht anders seyn kann. Ich bedaure, dass ich noch nie einen an dieser Krankheit Verstorbenen zu seciren Gelegenheit hatte. Solche eigentliche Leberverhärtungen, die von den Obstructionen dieses Organs wohl zu unterscheiden sind und sich gleich anfangs durch ihre grössere Härte und schärfere Abgrenzung kenntlich machen, sind immer unheilbar, Alles beschränkt sich auf palliatives Verfahren. Ausser den gewöhnlichen Heilmitteln und den nitro-muriatischen Fussbädern habe ich hier namentlich das Jod versucht, aber ohne allen Erfolg. So specifisch dieses Mittel auf die Schilddrüse wirkt, so wenig scheint es wenigstens auf abnorme Zustände dieser Art der Leber zu vermögen. Ich habe Jodkali mit Fett Wochen hindurch einreiben lassen und ebensolange dasselbe Mittel und die Tinktur unablässig innerlich gegeben, ohne auch nur den geringsten Erfolg davon gesehen zu haben. Auf der andern Seite kann ich aber auch nicht sagen, dass es nachtheilig, besonders auf die Digestionsorgane, eingewirkt hätte.

Eine eigenthümliche interessante Wendung nahm eine sogenannte gutartige Verhärtung der Leber. Eine 46jährige Frau, von wohlgebauten Körper, nicht venösem Habitus, welche nie geboren und sechszehn Jahre in einem hiesigen Gasthofe gedient hatte, wo sie sich besonders während der jedesmaligen Menstruationsperiode nicht gehörig in Acht nehmen konnte, noch bis zuletzt regelmässig menstruirt, klagte über Engbrüstigkeit, einen brennenden Schmerz in der

rechten Seite und Oedem der Füsse. Bei der Untersuchung fand ich eine bedeutende Auftreibung der Leber, welche bis zum Nabel reichte, und beim Druck in die Tiefe schmerzhaft war. Durch Kalomel, Blutegel und die übrigen bekannten Mittel gelang es im Laufe mehrerer Wochen nur wenig, die Geschwulst zu bessern. Nun trat nach grossen Bangigkeiten, tiefen Ohnmachten u. s. f. unvermuthet sehr starkes Erbrechen eines schwarzen grumösen Blutes ein, so dass die Kranke in grosse Gefahr kam. Durch den Stuhlgang ging kein Blut ab. Das Erbrechen wiederholte sich innerhalb zwei Tagen mehrmals, und in dieser Zeit verschwand die Anschwellung der Leber so vollständig, dass man auch ihre Spur nicht mehr fühlen konnte, und auch das Oedem der Füsse verlor sich. Die Kranke besserte sich zusehends und bekam auch wieder Esslust. Allein nach einigen Wochen trat ganz unter denselben Erscheinungen und ebenso unvermuthet, wie früher, das Blutbrechen, Blutspeien (Haemoptoë) ein, welches sehr copiös wieder einige Tage anhielt, die Kranke aber sehr erschöpfte, in einen profusen Schleimauswurf überging, der mit starker Dyspnoe verbunden war und bis zu dem vierzehn Tage nachher unter grosser Abmagerung und den Symptomen der Lungenlähmung erfolgenden Tode der Kranken anhielt. Die Auftreibung der Leber hatte sich übrigens nicht wieder gezeigt. Diese Kranke wäre ohne Zweifel gerettet worden, wenn diese blutige Krisis auf die Schleimhaut des Darmkanals beschränkt geblieben und nicht später auch noch auf die, wie es scheint, hiezu minder geeignete Respirations-Schleimhaut übertragen worden wäre. Uebrigens muss bei ihr der ganze Blutbildungsprozess nach allen seinen Seiten sehr gesunken gewesen seyn.*) — Wie wichtig es ist, an den Kranken Alles, was man nur kann, mit Tasten und Sehen zu untersuchen, hat mir ein Fall dieser Art abermals gezeigt. Der Kranke war von einem andern Arzte mehrere Wochen auf Cardialgie behandelt worden, der Arzt hatte das Epigastrium nie untersucht, und doch war es schon damals von der aufgetriebenen Leber vollständig ausgefüllt. Man läuft bei solchen Kranken um so mehr Gefahr, die ganze Sache für ein Magenleiden ohnehin anzunehmen, als sie selbst von der Verhärtung gewöhnlich nichts wissen und immer zuerst über Druck in der Herzgrube, Digestions-Beschwerden u. s. w. klagen.

Chlorotische hatte ich auch im Laufe dieses Jahres wieder ziemlich viele zu behandeln. Meine derartigen Kranken sind bei weitem zum grössten Theile Judenmädchen. Es ist höchst merkwürdig, wie häufig diese Krankheit unter diesem Volk ist. Ich kenne blühende, höchst wohl- und starkgebaute Judenmädchen, mit vollem Busen und überhaupt einem Körper ausgestattet, der am allerwenigsten an Chlorose erinnert, welche jedes Frühjahr von dieser Krankheit befallen werden. Grosse Mattigkeit, Herzklopfen, zuweilen Menstruations-Unordnungen gehen dem Erbleichen voran. Die Symptome der ausgebildeten Krankheit sind bekannt und ich will hier nur darauf aufmerksam machen, dass solche Kranke, wenn sie auch ganz grünlich aussehen, und so matt sind, dass sie sich kaum auf den Beinen halten können, doch im Geringsten nicht abmagern, wenn die Krankheit auch wochenlang dauert. Obgleich sie vorzugsweise beim Beginne der Pubertäts-Entwicklung vorkommt, so ist diess doch keineswegs ohne Ausnahme; ich habe sie nie früher als im dreizehnten und nie später als im achtundzwanzigsten Lebensjahre gesehen. Dass die echte Chlorose auch bei verheiratheten weiblichen Individuen vorkomme, bezweifle ich, denn die hiehergehörige sogenannte sekundäre Chlorose ist ein durch verschiedene Profluvien herbeigeführter Inanitionszustand, und hat mit der echten, bei der nichts dergleichen mit im Spiel ist, ausser dem blassen Aussehen der Kranken, die dann aber auch zugleich abgemagert sind, nur wenig gemein. Diese scheint ausschliesslich eine Krankheit der Jungfrauen zu seyn (*morbus virgineus, pallor virgineus, febris amatoria*), und darin auch könnte vielleicht ihr so häufiges Vorkommen bei Judenmädchen begründet seyn, welche ungeachtet ihres lebhaften Temperaments caeteris paribus doch weit enthaltsamer im Geschlechts-Genusse sind, als ihre christlichen Schwestern, da Vergehen dieser Art durch die Gebräuche und Sitten ihrer Nation viel stärker verpönt sind. — Uebrigens ist es ein höchst interessanter, dunkler und gänzlich unerforschter pathologischer Prozess, vermöge dessen bei einem im Uebrigen kräftigen Körper die Blutbildung auf einmal so herunter kommt, wie hier, ohne dass auf der andern Seite auch nur Abmagerung entstünde. Auch der Zusammenhang der Krankheit mit dem Systeme der Genitalien ist ziemlich unerforscht, so viel ist aber gewiss, dass er in der materiellen Sekretion des Menstrualblutes keineswegs allein begründet ist, denn diese ist oft ganz in Ordnung, und doch bricht Chlorose aus, auch kommt sie bei sparsam Menstruirten eben so häufig vor, als bei Solchen mit profusen Regeln, so dass also eine nach diesen Organen gehende einseitige Blut-Consumtion nicht als alleinige oder vornehmste Ursache der Krankheit angesehen werden kann. Ueberhaupt scheint die Krankheit mehr mit dem Zustande des Nervensystems zusammenzuhängen, als man gewöhnlich annimmt, wofür auch die vielen nervösen Zufälle, welche mit ihr ver-

*) Eine dieser Beobachtungen in mehrfacher Beziehung ähnliche ist zu lesen im Oktoberheft des Hufeland. Journals vom Jahr 1834.

Digitized by Google

bunden sind, so wie ihr nicht seltener Uebergang in chronische Nervenkrankheiten, und das, dass sie gewöhnlich bei unbefriedigtem, verhaltenem (und dabei doch oft sehr lebhaftem) Geschlechtstriebe vorkommt, zu sprechen scheint. Eine meiner Patientinnen, die im höchsten Grade an der Chlorose litt, verfiel in Abdominaltyphus, an welchem sie starb und welcher durch die grossen auf Bauch und Oberschenkeln entstandenen Ecchymosen ausgezeichnet war. — So wohlthätig angemessene, wenn auch für das Trägheitsgefühl der Kranken höchst lästige Körperbewegung bei der Chlorose wirkt, so schädlich ist der Tanz. Unter allen Schädlichkeiten, welche den Ausbruch der Krankheit begünstigen und sie bei jeder Wiederholung recidiren machen, ist keine von so bestimmt nachtheiligem Einflusse wie diese. Ob auch hier geschlechtliche Beziehungen mit unterlaufen, ist freilich schwer zu ermitteln, aber doch anzunehmen.

Gut ist es, dass man mit der Therapie dieser Krankheit besser daran ist, als mit ihrer pathologischen Erklärung. Das Eisen wirkt hier so entschieden heilsam, wie kaum irgend ein anderes Heilmittel in einer Krankheit. Nur muss man es immer in sehr kleinen Gaben reichen; am besten scheint mir immer die Limatura Martis, zu gr. ij. höchstens gr. iv. täglich gegeben, zu wirken. (Abermal ein deutlicher Beweiss dafür, dass es bei den Heilmitteln so oft nicht auf die Quantität, sondern auf ihr bestimmtes Verhältniss zu dem kranken System oder Organ ankommt, wenn sie recht kräftig wirken sollen). Am meisten muss man sich meines Erachtens, davor hüten, sich durch fieberhafte Zufälle, Dyspnöe, Herzklopfen, schnellen Puls u. s. f. (*Febris alba* der Alten) zu einer antiphlogistischen Methode in irgend einer Hinsicht verleiten zu lassen. Alle diese Symptome sind rein consensuell, oder secundär, beruhen auf Schwäche, und Alles, was auch nur im Mindesten schwächt, schadet hier unausbleiblich. Ich sage dieses desshalb, weil ich schon mehrere Fälle von Chlorosis, welche auf ein Haar den in den Compendien unter diese Rubrik gezählten glichen, lange Zeit vergeblich nach der n. A. von Berends gesau angegebenen kühlenden Methode behandelt habe, die sich nachher auf den Gebrauch des Eisens sogleich besserten, wesshalb ich seit geraumer Zeit, vorausgesetzt, dass keine Komplikationen da sind, mit bestem Erfolge sogleich zum Eisen in sehr kleinen Gaben greife.

Es gibt weibliche Individuen, bei denen es sich oft lange gleichsam darum streitet, welche ausgebildete Krankheit bei ihnen endlich die Oberhand gewinne, ob Phthisis, Hysterie oder Chlorose, welche aber oft auch eine lange Reihe von Jahren in dem genannten unentschiedenen Zustande beharren und später, in den Jahren der Involution, vollständig gesunden. Solche Personen sind schlank, zart gebaut, doch ohne gerade phthisischen Habitus zu haben, von weisser Haut (aber nicht immer von hellen Haaren) und lebhaftem Geiste. Die hervorstechenden Züge ihres Zustandes bestehen in einer ausserordentlichen Empfindlichkeit gegen alle Aussendinge, besonders gegen Witterungsverhältnisse, doch so, dass sie sich bei hoher Temperatur der Atmosphäre und bei Gewitterluft am schlechtesten befinden, in einem unaufhörlichen Wechsel flüchtiger, sogenannter rheumatischer, offenbar aber rein nervöser Schmerzen, welche allenthalben herumziehen, bald als seitlicher oder Scheitelkopfschmerz, bald als Zahnweh, das sich über das ganze Gesicht verbreitet, bald als durchschiessende, nach dem Laufe der Nerven gehende Schmerzen in den Extremitäten, besonders in den Vorderarmen und Fingern, bald als ein Reissen längs der Wirbelsäule auftreten. Dabei werden sie ungemein leicht ermüdet, besonders durch alle diejenigen Verrichtungen, welche anhaltendes Erheben der Arme erfordern, wodurch ihre Brust sehr angegriffen wird und eine schnell vorübergehende Heiserkeit entsteht. Der Athem ist kurz, wird durch jede kleine Anstrengung beklommen und leicht gesellt sich ein trockener, kitzelnder Husten dazu. Sie bekommen durch die geringste Aufregung, oft nur durch anhaltendes Sprechen, heftiges Brennen in den Handflächen, das aber blos als krankhafte Sensation zu betrachten ist, indem es sich an dem Thermometer nicht bemerklich macht, und beschweren sich dabei über ihren heissen Athem, welches Gefühl aber auf dem gleichen Grunde beruht. Sie sind meist regelmässig menstruirt, doch so, dass sie sich zur Zeit der Periode immer übler befinden, zur Verstopfung geneigt, haben guten Appetit, oft frische Gesichtsfarbe und sind nicht abgemagert, der Puls ist klein, langsam und alle Exkretionen sparsam, ihr ganzer Zustand charakterisirt sich als krankhafter Erethismus des ganzen Nervensystems, als sogenannte Nervenschwäche. Es kommt nun lediglich auf die veranlassenden Ursachen an, welche der drei obgenannten Krankheiten entstehe, voraussehen lässt sich diess durchaus nicht mit Bestimmtheit, doch geht dieser Zustand am leichtesten in wirkliche Hysterie über, seltener in Chlorose, am seltensten in Phthisis. Ihrem Organismus fehlt in allen Theilen das Robur, die nachhaltige Kraft, ein kräftigendes Blut, in allen ihren Bildungen scheint das Eyweissstoffige vorzuherrschen, worauf dieses krankhafte Ueberwiegen der Nervensubstanz und ihre Thätigkeit zu beruhen scheint und was auf eine gemeinsame Basis dieser drei Krankheitsformen hinweisen dürfte. — Solche Frauen sind äusserst schwierig zu behandeln, ihre Empfindlichkeit

gegen arzneiliche Wirkungen grenzt aus Unglaubliche. Am besten ist es, ihnen so selten als möglich Arzneien zu geben, und unter allen Mitteln bekommt ihnen Eisen in sehr kleinen Gaben, besonders auch feine eisenhaltige Mineralwasser, am besten, und wenn sie es ertragen, so ist das Mittel zugleich als Reagens zu betrachten, indem man dann mit ziemlicher Sicherheit annehmen darf, dass, trotz mancher dafür sprechenden Erscheinungen, Phthisis nicht droht. Alle schwächende Mittel dagegen wirken höchst ungünstig auf sie ein, vor allen aber die Laxanzen jeder Gattung.

Ich will hier gelegenheitlich auf die enge Beziehung des Eisens zum Nervensystem aufmerksam machen, die man gewöhnlich ganz übersieht, weil man nun einmal zu wissen glaubt, dass es durch vermehrte Cruorbildung wirke. Durch alle Reihen der Metalle, so weit diese genauer arzneilich geprüft sind, geht diese Beziehung durch und beim Eisen macht sie sich in fast allen Arten seines Vorkommens geltend. Das Eisen ist in allen seinen Formen von der Limatura an bis zu den eisenhaltigen Mineralwassern herab das Hauptmittel in allen eigentlichen und reinen fieberlosen Nervenkrankheiten, in der Hysterie, Hypochondrie, (Chlorose?) Gliederzittern u. s. w.; die günstigen Wirkungen, welche Neumann vom Eisenvitriol im Veitstanze rühmt, sind bekannt (s. Krankh. der Menschen. I. Thl.) und ich kann sie durch zwei Fälle dieser Krankheit, wo das genannte Mittel überraschend schnell und auf die Dauer heilte, bestätigen, und die günstigen Erfahrungen, welche man neuerer Zeit über die Wirkungen des Eisens in verschiedenen Formen des Gesichtsschmerzes und in andern Neurosen und Neuralgien gesammelt hat, beruhen doch wohl auf demselben Grunde; der magnetischen Wirkungen dieses Metalls, welche, wie ich selbst erfahren habe, oft so mächtig sind, gar nicht zu gedenken. Am auffallendsten aber macht sich dieses Verhältniss durch die Wirkungen des Eisens bemerklich, welche ich bei folgender, wie ich glaube, ziemlich unbekannter Anwendungsweise dieses Mittels erfahren habe. Ein mir befreundeter junger Landgeistlicher, der in Folge einer unvorsichtig unterdrückten Tertiana in den höchsten Grad von sogenannter immaterieller Hypochondrie, in einen Zustand von wahrem Nervensiechthum verfiel, der dem so eben beschriebenen Befinden weiblicher Individuen sehr ähnlich war (aber nunmehr nach Jahre langem fruchtlosem Bemühen der tüchtigsten Ärzte durch homöopathische Heilmittel — nicht von mir — sehr bedeutend gebessert ist), sagte mir, dass er in einer Schrift über eine Somnambüle ein Mittel gegen Nervenschwäche gefunden und bei sich angewendet habe, welches die Somnambüle sich selbst verordnet hatte. Man füllt nämlich lederne Säckchen, welche die Form der Fusssohlen haben, ganz fest mit (nicht magnetischen) Eisenfeilspähnen, so, dass sie dicke Sohlen darstellen, und bindet diese bei Tage, besonders aber über Nacht, an die blossen Fusssohlen an. Dieses Mittel habe ihn öfters sehr gestärkt, häufig aber habe er wegen heftiger Schmerzen in den Füssen die Sohlen abnehmen müssen und sich dann sehr ermattet gefühlt. Auf dieselbe Weise nun versuchte ich das Eisen bei zwei im höchsten Grade reizbaren Frauen im mittleren Lebensalter, welche sich in dem obenerwähnten krankhaften Zustande befanden. Ich liess die Sohlen bei Tage und bei Nacht tragen. In den ersten Tagen fühlten beide gar nichts davon. Bald aber stellten sich, namentlich bei Einer der Kranken, heftige, ziehende Schmerzen in den Füssen mit grosser Mattigkeit ein, welche dem Gewichte der Sohlen zugeschrieben wurden, und verschwanden, als man diese abnahm. Abends im Bette wurden die Sohlen wieder angebunden, die Schmerzen kamen aber wieder und verschwanden abermals nach ihrem Abnehmen und so noch mehrmals. Ich liess nun das Eisen über die Strümpfe anlegen, aber auch auf diese Weise ertrug sie es durchaus nicht mehr. Die andere Kranke empfand Aehnliches, nur in geringerem Grade, wollte sogar zuweilen kräftigende Wirkungen bemerkt haben. Aus allen diesen Gründen glaube ich, dass das Eisen zum Nervensystem wenigstens in eben so naher Beziehung stehe, als zum Blute, und halte es für ein wahres Nerven-Tonicum. Wenn es in so unmittelbarer Beziehung zu dem Blute stünde, wie man gewöhnlich glaubt, so müsste es in Fällen von Anaemie nach Blutflüssen weit sicherer und schneller wirken, als diess in der That der Fall ist, während es in der Chlorose so ungemeine Heilkraft besitzt, ungeachtet derartige Kranke blässer aussehen als die meisten an wahrer Anaemie Leidenden.

(Schluss folgt.)

Ueber die Wirkungen der Nux vomica bei Pferden.

Von Prof. Hering.

Der in Nro. 15. dieser Zeitschrift enthaltene Aufsatz über die günstige Wirkung der Nux vomica bei Lähmung zweier Pferde, veranlasst mich, nachstehende aus meinem Krankenjournal von 1831--32 ausgehobene Beobachtungen mitzutheilen.

Die in einigen Fällen von Lähmung des Hintertheils bei Hunden nach der Staupe oder Sucht derselben, beobachtete Wirksamkeit jenes Arzneimittels, in steigenden Gaben bis Zuckungen entstehen, war die nächste Veranlassung zu ähnlichen Versuchen beim Pferd; als daher sich Gelegenheit darbot, an zwei Pferden, deren Eigenthümer

sie an die Thierarzneischule überlassen hatten, die Nux vomica zu erproben, wurde sie gerne ergriffen.

I. Der erste Versuch wurde an einer alten, braunen Stute, dem Weingärtner V. von hier gehörig vorgenommen. Das Thier soll schon einige Wochen, bevor es in die Anstalt gebracht worden, einen Anfall von Kreuzlähme gehabt, sich aber wieder gebessert haben; es wurde eingespannt, fiel aber um, und konnte nur mit Unterstützung wieder auf die Beine gebracht werden. Auffallend war, dass der Eigenthümer im vorangegangenen Sommer schon drei Pferde auf solche Weise verloren hatte, ohne eine Ursache angeben zu können. Bei der Uebernahme des Pferds zeigte sich: schwankender Gang, Unvermögen sich aufzurichten wenn es niedergelegen war, Fresslust, Kreislauf, Se- und Excretionen, nicht merklich verändert. Es wurde das Thier in Gurten gehängt, so dass es stehen aber nicht umfallen konnte; anfänglich versuchte man äusserliche Reizmittel bis zum glühenden Eisen, jedoch ohne Erfolg; denn wenn das Thier auch im Stande war zu gehen, so legte es sich doch auf der Waide bald wieder und musste dann aufgehoben werden. Am 7. Nov. 1831 fieng man den Versuch mit Pulv. nuc. vomic. an, und gab täglich sechs Pulver, jedes zu ʒj., mit etwas Mehl. Am 8. und 9. November stieg man auf zwei und drei Drachmen pro Dosi täglich dreimal, am 10. Nov. wieder drei Drachmen, am 11 ausgesetzt; am 12. und 13. gab man jeden Tag zwei Pulver von $^1/_2$ Unze, und vom 14. bis 17. stieg man bis auf eine Unze pro Dosi täglich zweimal. Erst als es am 17. Morgens dieselbe Gabe erhalten hatte, bekam es bald nachher Krämpfe, zerriss die Halfterkette, stürzte rücklings nieder, verdrehte die Augen, und blieb unter Konvulsionen einige Minuten liegen; der Puls war hart und voll, aber bloss auf 50 per Min. gestiegen. Als man das Thier aufgehoben hatte, frass es sein Futter wie sonst. Bei der Fortsetzung des Versuchs bekam es am 18. Nov. wieder zwei Pulver von einer Unze jedes, am 19. ein Pulver von neun Drachmen ohne die mindeste Wirkung; als es aber am 20. Nov. wieder neun Drachmen erhalten hatte, stürzte es $^3/_4$ Stunden später plötzlich zu Boden, und war in wenigen Minuten todt.

Bei der Sektion fand man den Magen nicht leer, wie man vermuthet hatte, die Mucosa der rechten Hälfte wenig geröthet. Die Häute des Rückenmarks waren nicht besonders blutreich, bloss die zwischen beide untere Markstränge desselben eindringende äusserst feine Falte der pia Mater war, in der Lenden- und Kreuzgegend, sehr injicirt. Die Wassermenge im Rückenmarkskanal betrug, wie gewöhnlich, einige Unzen. Die Gefässe des Hirns enthielten schwarzes theerartiges Blut, das an einigen Stellen ausgetreten war.

II. Beinahe zu gleicher Zeit wurde der zweite Versuch mit Nux vomica gemacht. Ein alter Falbwallach des Herrn Sch. von hier, zeigte, während er am Wagen gieng, Symptome von Kolik, d. h. Unruhe, Verlangen niederzuliegen u. s. w. Als diese beseitigt waren, bemerkte man am andern Morgen, dass das Thier nicht mehr aufstehen konnte und die hintere Körperhälfte fast unempfindlich war. Aeussere und innere Reizmittel wurden ohne Erfolg angewendet; vier Moxae auf jede Seite des Kreuzes verbrannten zwar die Haut, aber ohne die nöthige Eiterung zur Abstossung des Schorfs hervorbringen zu können. Als man zur Nux vomica übergieng, konnte das Thier zwar stehen, allein der linke Hinterfuss war so schwach, dass es kaum aus dem Stalle zu bringen war. Man fieng mit zwei Drachmen pro Dosi täglich dreimal an, gab nach zwei Tagen $^1/_2$ Unze auf einmal ohne merkliche Wirkung, am fünften Tage sechs Drachmen, worauf sich etwas Unruhe und Zittern einstellte, daher an den beiden folgenden Tagen nur $^1/_2$ Unze pro Dosi gegeben wurde. Am achten Tage des Versuchs erhielt das Thier täglich dreimal $^1/_2$ Unze, am neunten Tag 14 Drachmen in drei Theilen, am zehnten Tage zwei Unzen ebenso; als am eilften Tage neun Drachmen pro Dosi gegeben wurden, stellte sich Mangel an Fresslust, Zittern u. s. w. ein, wesshalb wieder auf eine Unze zurückgegangen und damit noch 18 Tage fortgefahren wurde, so dass das Thier im Ganzen 29 Unzen 1 Drachme Nux vomica in 30 Tagen, ohne irgend eine gefährliche Wirkung, aber auch ohne Besserung seines Leidens, erhalten hatte.

Als das Thier am 12. December 1831 getödtet worden, fand man die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle gesund, das Rückenmark auf die oben bezeichnete Weise alterirt, an dem Ursprung des zweiten und dritten Kreuznerven varicöse Venen, und den N. ischiadicus des linken, abgemagerten Fusses, bis in die Mitte des Oberschenkels von rosenrother Farbe.

Diese beiden Fälle zeigen, wie grosse Gaben Nux vomica ein Pferd erträgt, selbst wenn man rasch damit steigt; der erstere Fall beweist aber zugleich, wie ungleich die Empfindlichkeit des Körpers für dieses Mittel. selbst bei demselben Thiere und unter möglichst gleichen äusseren Umständen sey, indem die eine Dosis von neun Drachmen ganz ohne Wirkung genommen, eine andere ebenso grosse Gabe schnell tödtlich wurde.

Wenn ich daher nach diesen und mehreren anderen Beobachtungen der Nux vomica bei veralteten Paralysen der Pferde nur eine zweifelhafte Wirksamkeit zugestehe, so muss ich andererseits dieses Arzneimittel in Fällen von hartnäckiger Diarrhöe und unordentlicher, dabei geschwächter Verdauung rühmen, in welchen kleine, gefahrlose Gaben von $^1/_2$ — 2 Drachmen bei Pferden und Rindvieh vorzügliche Dienste leisten.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 16. *December* 1835. **Nro. 35.**

Bericht
über
die in dem Etatsjahre vom 1. Juli 1834 bis 30. Juni 1835 in Besigheim und der Umgegend vorgekommenen Krankheiten.

Vom Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim.

(Schluss.)

Eine unverheirathete Person von 49 Jahren, welche zwar einen zartgebauten Körper und eine etwas verkrümmte Wirbelsäule hatte, aber immer gesund und regelmässig menstruirt war, und eine nicht sitzende Lebensart führte, bekam, nachdem sie sich während der Menstruation einer leichten Erkältung ausgesetzt hatte, kolikartige Schmerzen, welche sich allmälig in der linken Weiche koncentrirten. Nach einiger Zeit bemerkte man hier eine tief sitzende harte Geschwulst von der Grösse einer Kinderfaust, welche bei stärkerem Drucke einen dumpfen Schmerz verrieth und um so mehr für das entartete Ovarium gehalten wurde, als die Entstehung des Leidens mit einer Erkältung während der Menstruation zusammen fiel und der Habitus der Kranken, so wie ihr eheloser Stand und ihr Lebensalter ein derartiges Leiden ohnediess nahe legten. Die gewöhnlichen in solchen Fällen angewendeten Mittel fruchteten nichts, die Geschwulst wurde unter heftigen Schmerzen immer grösser, am Ende wie ein Kindskopf, und nachdem sich eine rothe Stelle mit in der Tiefe fühlbarer Fluktuation gezeigt hatte und Kataplasmen nach langer unausgesetzter Anwendung den Aufbruch der Geschwulst nicht bewirken konnten, so wurde diese geöffnet, worauch ein abscheulich stinkender Eiter, mit Faecestheilen vermischt, ausfloss. Dieser Umstand machte die gestellte Diagnose wenigstens höchst problematisch. Die Geschwulst verschwand sofort bis auf einen kleinen Rest und nach Wochen langer Behandlung, während welcher immer Faeces und unverdaute Speisen aus der Oeffnung ausflossen, erholte sich die Kranke, welche freilich eine kleine Kothfistel behielt, dergestalt wieder, dass sie ihre Geschäfte besorgen und auch ausgehen konnte. Eine abermalige Erkältung bei nassem Wetter erregte eine erysipelatöse Entzündung der Fistel und ihrer Umgebung, in Folge welcher mehrere kleine Abscesse entstanden, die einen sehr schlechten Eiter ergossen. Diese vereinigten sich alsbald in ein Geschwür von sehr schlechtem Aussehen. Zugleich war scheinbar in der Tiefe der Beckenhöhle eine steinharte, höckerigte Geschwulst fühlbar, in welcher die Kranke heftige, stechende Schmerzen fühlte. Nun war freilich Skirrhus-Bildung unverkennbar. Diese drang von Innen nach Aussen, die Geschwulst erreichte eine ungeheure Grösse, allmälig wurde die ganze Bauchwandung in die Entartung verwickelt (so schien es wenigstens), es entstanden nach allen Richtungen grosse Fistelgänge und ausgebreitete Zerstörungen, so dass sich die ganze Inguinalgegend allmälig in ein grosses höckerigtes Krebsgeschwür von abscheulichem Ansehen und Gestank verwandelte und die Kranke nach unsäglichen Leiden fünf Monate nach Entstehung der erysipelatösen Entzündung starb. Koth war immer aus dem Geschwür mit ausgeflossen, doch alle Tage regelmässig Stuhlgang erfolgt. Die Sektion zeigte an der kranken Stelle die ganze Bauchwandung in dem Umfang eines Tellers verdickt und entartet, so dass sie in der Mitte 4‴ dick war und hier eine conische hervorragende höckerigte Geschwulst darstellte, welche ganz in krebshafte Verschwärung übergegangen war. Das Gewebe der entarteten Stelle war dem einer nicht ganz reifen Melone an Farbe nicht unähnlich, und hatte, nachdem die emporragenden Wucherungen weggenommen worden waren, durchaus die Con-

sistenz fester Butter, so dass man die ganze Masse leicht zwischen den Fingern zerdrücken konnte. Die härteren Excrescenzen bestanden aus dem gewöhnlichen maschigen Gewebe des Skirrhus, mit melanotischen Streifen durchzogen. Nach allen Richtungen unter der Haut hatten sich lange und grosse Fistelgänge gebildet. In der Bauchhöhle selbst war das Colon descendens an einer Stelle mit der Bauchwand, entsprechend der ersten Abscess-Oeffnung, stark verwachsen, die Darmparthie ziemlich aufgelockert, verdickt und kommunicirte mittelst einer Geschwürs-Oeffnung von der Grösse eines Groschens mit zackigten, harten and wulstigen Rändern mit der äusseren Oeffnung. Der Peritonealüberzug der kranken Bauchwandung war ganz gesund, und die Entartung nahm erst in der Muskulatur ihren Anfang, von deren Gewebe in der ganzen degenerirten Stelle auch keine Spur mehr zu bemerken war. Sonst fand sich in der Bauchhöhle nichts Krankhaftes, namentlich waren die Ovarien ganz gesund. Die übrigen Höhlen wurden nicht geöffnet. Die ganze Bauchwand linker Seits war so zerstört, dass man die Bauchhöhle nicht auf die gewöhnliche Weise, durch Nähen, sondern durch Umbinden grosser Tücher, so gut es anging, schliessen musste.

Diese Krankheits- und Sektions-Geschichte bietet mehrere Eigenthümlichkeiten dar. Die ersten Schmerzen waren höchstwahrscheinlich die Anzeichen einer schleichenden Entzündung der krank gefundenen Parthie des Colons, die Geschwulst der angeschwollene Darm, der allmälig in Abszess-Bildung überging, and so nach Aussen kommunicirte. Diese Zerstörung war lange vor dem Beginne der Skirrhus-Bildung vorhanden und hing nicht ursprünglich mit ihr zusammen. Diese fand, was ich freilich bis zu der Sektion nie gedacht hatte, bloss in den Muskeln und ihrem Zellgewebe statt und stellte ein ganz eigenthümliches, mir früher nicht bekanntes Gewebe dar. Die gestellte Diagnose war also ganz falsch, der Irrthum aber gewiss ebenso verzeihlich, und das Beste ist, dass er der Kranken keinen Nachtheil brachte, sofern er auf die Behandlung durchaus keinen Einfluss hatte. Zum Ueberfluss bemerke ich, dass auf das Krebsgeschwür selbst die geeignetsten Mittel in mannigfacher Verbindung und Aufeinanderfolge ohne den geringsten Erfolg angewendet wurden.

Nach langer Zeit zum ersten Male wieder kam mir im Monat März ein Fall von sehr heftigem Hydrocephalus acutus bei einem vollsaftigen $2^1/_2$ jährigen Knaben vor, der wahrscheinlich durch reichliches, anhaltend einwirkenden Weingenuss veranlasst wurde. Diese Krankheit zeigte hier eine Eigenthümlichkeit, welche man bei diesen Neurophlogosen öfters wahrnimmt, dass sie nämlich gleichsam unschlüssig zu seyn scheinen, wohin sie sich wenden sollen und oft das zuerst befallene Organ oder System später wieder verlassen. So wurde dieser Knabe von Symptomen befallen, welche eine entzündliche Affektion der Respirationsorgane nicht verkennen liessen, als kurzem, heissem Athem, trockenem, schmerzhaftem Husten, heftigem Fieber u. s. f., und trotz der gleich anfangs eingeleiteten kräftigen Antiphlogose *in* den ersten acht Tagen nicht weichen wollten. Um diese Zeit nun traten auf einmal heftige Kongestionen gegen den Kopf mit starken Pulsiren der Carotiden und Temporalarterien und Betäubung ein, mit vollständigem Verschwinden aller Symptome des Brustleidens, und so entwickelte sich allmählig der vollständigste Hydrocephalus, dessen Uebergang in das sogenannte Stadium exsudationis nicht abgewendet werden konnte, ungeachtet Calomel, Blutegel und kalte Fomentationen gleich anfangs and kräftig angewendet, und die überall mit Achores besetzte Kopfschwarte des Kindes durch scharfe Salben in ein angemein reichlich secernirendes Geschwür verwandelt worden war. Vollkommene Betäubung und Alalie, steifer Nacken, Bohren mit dem Kopf, halboffene Augen, erweiterte, ganz unempfindliche Papillen, bleiches, verfallenes Gesicht, glanzloses, gebrochenes Auge, sehr schneller, härtlich zusammengezogener Puls, unwillkürlicher Abgang des Harns und der Excremente, Herunterrutschen im Bette, kreischendes, unartikulirtes Geschrei und trockene Haut mit brauner Zunge benahmen mir (in der dritten Krankheitswoche) alle Hoffnung, so dass ich, da kalte Begiessungen nicht gestattet wurden, nur allein noch kräftigere und ausgedehntere Anwendung der kalten Fomentationen verordnete. Bald darauf trat Schlaf und ein reichlicher Schweiss und somit die Krise der Krankheit ein, so dass das Kind durch Fl. arnicae, Digitalis, Senega und Calomel, theils mit- theils nacheinander angewendet, in der fünften Woche vollständig geheilt wurde. Doch war es vierzehn Tage vollkommen sprachlos gewesen, und ebenso lange waren auch die kalten Fomentationen unausgesetzt angewendet worden; denn wenn man sie auch nur eine Stunde lang aussetzte, so vermehrte sich die Unruhe und das Fieber sogleich wieder.

Ein gesunder Mann von 42 Jahren gerieth zwischen einen schwer geladenen Frachtwagen und eine Mauer, und wurde, da der Wagen im Gange war, in dieser Klemme dreimal um seine (Vertical-) Axe gedreht. Er sank nicht zu Boden, sondern sprang eine kurze Strecke weit fort und schlug sich wiederholt mit der Faust auf die Brust, bis er wieder zu Athem kam, worauf er in Ohnmacht fiel und zu Bette gebracht wurde. Das Athmen war sehr, doch nicht verhält-

nissmässig erschwert; die vierte, fünfte, sechste, siebente, achte Rippe der linken Seite an ihrem Sternal-Ende gebrochen und einen starken Zoll tief eingedrückt, so dass die linke Seite des Thorax eine sonderbar verschobene und abgeflachte Form hatte. Ausserdem war die linke Clavicula gebrochen und die rechte an ihrem Acromial-Ende luxirt. Venaesection, Blutegel, kalte Fomentationen und Nitrum bewirkten, dass am andern Tage wenigstens die Schlüsselbeine eingerichtet und ein leichter Verband angelegt werden konnte. Die Genesung schritt so rasch vor sich, dass der Kranke in der fünften Woche geheilt entlassen werden konnte. Die eingedrückten Rippen haben sich aber begreiflicher Weise nur wenig wieder erhoben und der Thorax hat noch jetzt (nach sechs Monaten) dieselbe verschobene Form, wie gleich nach der Verletzung, wesshalb auch der Verletzte zu allen anstrengenden Arbeiten sich untüchtig fühlt.

Bei einer schon seit Jahren periodisch an schwerer Hysterie mit dazwischenlaufenden Wahnsinns-Paroxismen leidenden Frau entschied sich ein solcher Anfall, nachdem er mehrere Wochen gedauert hatte, durch einen drei Wochen lang ununterbrochen anhaltenden unwillkürlichen ungemein reichlichen Abgang eines wasserhellen Urins, so dass sie mehrere Monate sich in erträglichem Wohlseyn befand, bis die Anfälle wiederkehrten.

Ein Kind wurde mit einer Spina bifida geboren, wobei seltsamer Weise die Spaltung der Wirbelsäule in der Mitte ihres Dorsaltheiles sich befand. Hier war nämlich eine mit einer wässerigen Flüssigkeit nicht prall angefüllte, schwappende Geschwulst von der Grösse eines Hühnereyes, durch welche man die Spaltung der Wirbelsäule ganz deutlich fühlen konnte. Das Kind starb am neunten Tage nach der Geburt.

Das Chininum sulphuricum hat sich mir auch im Laufe dieses Jahres wieder in drei Fällen von sehr heftiger intermittirender Hemicranie, von denen zwei unverkennbar rheumatischer Komplikation waren, während sich beim dritten keinerlei Komplikation nachweisen liess, als ein sehr kräftig und schnell wirkendes Mittel erprobt. Ich bedaure, dass Rösch nicht die gleichen Erfolge von diesem Mittel hatte (S. d. Bl. Bd. IV. Nro. 24). Vielleicht war in zwei seiner Fälle die gastrische und im dritten die katarrhalische Komplikation der Wirkung des Mittels hinderlich, indem sie, wie es scheint, lediglich die Schmerzen veranlassten und die Neurose noch nicht rein genug hervortrat. Betreffend seine Einwürfe gegen die Wirksamkeit dieses Mittels, kann ich ausser dem früher (Bd. III. Nro. 34) Gesagten nur noch anführen, dass es nach meiner Erfahrung für die heilsame Wirkung des Chinins in diesen Fällen durchaus nicht erforderlich ist, dass das Leiden seinen Sitz oder seine Wurzel im Gangliensystem habe, und dass rheumatische Komplikation, sobald sie so weit in den Hintergrund tritt, dass reine Intermissionen zu Stande kommen können, seine Wirksamkeit durchaus nicht hindert. Die drei oben genannten Kranken waren von hiesiger Stadt, wo ich noch nie eine Ganglien-Intermittens beobachtete, die überhaupt, den Ort Gemmrigheim ausgenommen, in unserer Gegend sehr selten ist, und auch von den früher besprochenen Kranken war nur Einer aus diesem Orte. Vielleicht gestatten ihm fernere Erfahrungen ein günstiges Urtheil, denn erst kürzlich haben mir zwei benachbarte Kollegen den Nutzen dieses Mittels in ähnlichen Fällen gerühmt. Was die mit dem Chinin zu verbindenden Mittel betrifft, so habe ich es jederzeit ganz allein, mit Zucker u. dgl. gereicht, und es fragt sich sehr, ob beigemischte andere Mittel seine Wirkung nicht stören oder durchkreuzen. Meine diessfalsigen Beobachtungen glaube auch ich für so genau halten zu dürfen, als ärztliche Beobachtungen irgend gemacht werden können.

Auch die Höllensteinfontanellen haben sich mir abermals in drei Fällen von Koxarthrokace als unübertreffliches Mittel bewährt, namentlich gelang es mir, bei einem dreijährigen Kinde, das an skrophulöser Caries in fast allen Gelenken der Extremitäten leidet, eine weit vorgeschrittene Koxarthrokace der linken Seite durch ein Vierteljahr lang ununterbrochen fortgesetzte Anwendung derselben vollständig zurückzuführen. Ausser fünf von mir, und dem bekannten, von Dr. Cammerer in Langenau beobachteten, ihre Wirksamkeit aufs Glänzendste bestätigenden Falle (S. d. Bl. Bd. II.), kann ich mich auf zwei Fälle berufen, in deren einem mein Freund Dr. Klett in Heilbronn, in dem andern der Stadtwundarzt Blum in Laufen a. N. die gleiche Wirksamkeit dieses Mittels mir mündlich rühmte. Ich wiederhole hier nur, dass die Schmerzen, welche diese Fontanellen, nach der von mir angegebenen Methode gehandhabt, veranlassen, nicht der Rede werth sind.

Das Kreosot habe ich, seit meinem früheren Berichte darüber, gegen Blutungen nicht mehr anzuwenden Gelegenheit gehabt. Gegen chronischen Tripper und eine freilich sehr heftige chronische Gelenksgicht half es, innerlich gereicht gar nichts.

In einem Falle von sogenanntem Magen- oder Leberhusten, der schon über zwei Jahre hartnäckig bestanden hatte, that der Tabak ganz ausgezeichnete Dienste. Ich reichte ihn in Infus zu ℈j — ʒß auf ℥vj. Colatur, theils allein, theils mit kleinen Portionen Nitrum, alle zwei Stunden einen Esslöffel voll. Lactucarium germanicum zu gr. vj. in 24 Stunden wurde früher mit weit

Digitized by Google

geringerem Erfolge längere Zeit von mir gegeben. Auf den Tabak liess ich bittere Mittel folgen und so besserte sich der Husten so, dass er den Kranken nur sehr wenig incommodirt und namentlich nicht mehr heftig ist, aber der Patient liebt den Wein, geräth auch zuweilen hinter den 34er, und so habe ich keine Hoffnung, ihn gänzlich herzustellen.

Beschreibung des gastrisch-nervösen Fiebers, welches im Herbste 1835 in Stuttgart epidemisch herrschte.

Von Dr. G. Duvernoy.

(Die im Texte vorkommenden Zahlen beziehen sich auf die am Ende des Aufsatzes befindlichen Anmerkungen.)

Durch das Vertrauen, welches Herr Dr. Cless, ärztlicher Vorsteher des Katharinen-Hospitals mir schenkte, indem er während einer Abwesenheit von mehreren Wochen die Besorgung der Abtheilung für innerlich Kranke in dem genannten Hospitale mir übertrug, wurde ich in den Stand gesetzt, die Epidemie, welche während dieser Zeit in Stuttgart ausbrach, nach ihren verschiedenen Formen beobachten zu können. Ob nun gleich Consbruch[1]), Jakobi[2]) und Herr Dr. Cless[3]) uns treffliche Beschreibungen ähnlicher, in früherer Zeit in Stuttgart vorgekommener Epidemien überliefert haben, so glaubte ich doch, dass auch die gegenwärtige einer kurzen Beschreibung insoferne nicht unwerth seyn dürfte, als diese verschiedenen Epidemien, trotz ihrer Aehnlichkeit, doch auch wieder gewisse Eigenthümlichkeiten darbieten, wodurch eine von der anderen sich auszeichnet. So scheint namentlich die Epidemie von 1783 den eigentlichen Gallenfiebern näher zu stehen, die von 1819 dagegen durch eine entzündliche Beimischung von der gegenwärtigen sich zu unterscheiden; am meisten stimmt noch mit unserer jetzigen die vom Jahr 1792 überein.

Da gastrisch-nervöse Fieber überhaupt zu den in Stuttgart nicht seltenen Krankheiten gehören, so kamen auch den ganzen Sommer über einzelne Fälle der Art vor; eigentlich epidemische Ausbreitung aber gewann die Krankheit erst im September. Die meisten und schwersten Erkrankungsfälle fielen auf die schönen warmen Tage um die Mitte dieses Monats, und gegen Ende desselben befanden sich mehr als 80 an der Epidemie Erkrankte auf Einmal im Hospitale. Seit dieser Zeit hat zwar die Krankheit allmählig etwas nachgelassen, ohne jedoch bis jetzt, (Ende Novembers) noch ganz erloschen zu seyn.[4])

Die Ursache dieser Epidemie möchte wohl mit Wahrscheinlichkeit in der ungewöhnlich grossen und anhaltenden Hitze gesucht werden können, durch welche der vorige, und wie wohl in geringerem Grade, auch der heurige Sommer sich auszeichnete. Die Sommerhitze dieser beiden Jahre, nur von einem gelinden Winter unterbrochen, scheint nämlich einerseits eine vermehrte Gallenabsonderung begünstigt, andererseits aber eine Erschlaffung des Körpers herbeigeführt zu haben; zwei Momente, welche wohl geeignet sind, die Entstehung gallig-nervöser Fieber zu veranlassen.[5])

Zwar verschonte die Krankheit weder Kinder noch ältere Leute, doch befiel sie am meisten jüngere, in der besten Kraft des Alters stehende Personen und forderte auch von diesen die meisten Opfer.

Zu den constantesten Symptomen der Krankheit gehörte ein ungewöhnlich tiefes Gefühl von Ermattung, welches dem eigentlichen Ausbruch des Fiebers entweder schon vorangieng, oder doch gewiss mit dem ersten Beginn desselben sich einstellte.[6]) Diese ungewöhnlich starke Ermattung wies, wenn auch die begleitenden Symptome noch so unbedeutend schienen, auf eine im verborgenen lauernde Gefahr hin, und wehe dem Kranken, welcher diesen wohlgemeinten Wink der Natur nicht achtete; er hatte es mit schwerer Krankheit, oder selbst mit dem Tode zu büssen. So möchte ich z. B. den Grund, warum die Krankheit in der Regel bei Männern einen gefährlicheren Charakter annahm als bei Weibern, zum Theil wenigstens in dem Umstande suchen, dass die Männer, als weniger empfindlich, und dabei willenskräftiger, der Krankheit längere Zeit Widerstand leisteten, und durch angestrengtes Arbeiten die Kräfte verzehrten, welche sie zum Unterstehen des Fiebers so nöthig gehabt hätten. Mehrere, welche dem Anfange der Krankheit kein Gehör gaben, sondern sich noch einige Zeit zur Arbeit zwangen, fielen plötzlich ohnmächtig zu Boden, und in ein paar Fällen war es in die Augen fallend, dass eine solche Erschöpfung der Kräfte den Grund zu dem Tode der Kranken gelegt hatte. So namentlich bei einem kräftigen jungen Manne, welcher von dem epidemischen Fieber ergriffen, acht Tage lang seinen Dienst als Knecht mit der grössten Anstrengung fort besorgte, und endlich im heftigsten Fieber den Weg in das, beinahe ¼ Stunde von seiner Wohnung entfernte Hospital zurücklegte. In einem Zustande äusserster Erschöpfung, irre redend, kam er daselbst an, und zwei Tage darauf war er eine Leiche.

Ein zweites ziemlich allgemein verbreitetes Symptom war ein Gefühl von Schwindel, welcher den Kranken gleich von Anfange befiel, und über den sie auch während der ganzen Dauer der Krankheit, so lange sie wenigstens bei hellem Bewusstseyn waren, fortklagten: bei vielen dauerte er sogar bis tief in die Recon-

valescenz hinein. Besonders lästig wurde ihnen dieser Schwindel, wenn sie es versuchten aufzustehen, oder auch nur in ihrem Bette sich aufzurichten; weniger bemerklich war er dagegen bei ruhiger, horizontaler Lage. Mit demselben war auch gewöhnlich Ohrensausen verbunden und Schwerhörigkeit, so dass mehrere auf der Höhe der Krankheit völlig taub wurden. Mehreren wurde es dunkel vor den Augen, so wie sie sich in ihrem Bette aufrichteten.

Geringer war die Zahl derjenigen, welche statt des Schwindels, der Schwere und Eingenommenheit des Kopfs, eigentliche Kopfschmerzen hatten, und es schien mir im Allgemeinen, als ob dieses letztere Symptom von günstigerer Vorbedeutung gewesen wäre als die ersteren, indem es eine kräftigere Reaktion von Seiten des erkrankten Organismus andeutete. [7])

Träumereien und Delirien stellten sich zuweilen gleich in den ersten Tagen der Krankheit ein; häufiger traten sie erst während ihres weiteren Verlaufes hinzu. Obgleich die Kranken in ihren Delirien sehr unruhig waren, aus dem Bette sprangen u. s. w. so waren sie doch selten tobend, und es gelang gewöhnlich, sie auf Augenblicke wieder zur Besinnung zu bringen. [8]) Die Delirien stellten sich hauptsächlich während der Nacht ein; in der übrigen Zeit lagen die Kranken in Betäubung, oder befanden sich wenigstens in einem Zustande äusserster Entkräftung und Apathie.

Die meisten Kranken klagten Anfangs über bitteren oder schleimigen Geschmack, sie hatten Reiz zum Erbrechen, oder es stellte sich auch wirklich freiwilliges Erbrechen von Galle und Schleim bei ihnen ein.

Diarrhöe war eines der häufigsten und gefährlichsten Symptome, indem dieselbe viel dazu beitrug, die ohnehin so schwachen Kräfte noch schneller zu erschöpfen. Besonders fehlte sie in den ersten Zeiten der Epidemie beinahe nie, und erst später, als die Witterung kühler geworden war, verminderte sich die Neigung zur Diarrhöe ein wenig, indem statt derselben öfters katarrhalische Zufälle auftraten.

Die Zunge war Anfangs weiss oder gelb belegt; später wurde sie hochroth, trocken, rissig, und belegte sich mit einer blutigen schwarzen Kruste. Erstreckte sich, wie diess nicht selten der Fall war, die Röthung der Schleimhaut von der Zunge aus rückwärts in den Schlund, so empfanden die Kranken grosse Beschwerden beim Schlingen, wiewohl gewöhnlich keine Geschwulst der ergriffenen Theile zu bemerken war. Oefters belegte sich die Zunge mit Aphthen, es erzeugten sich Geschwüre am Zahnfleische und an der inneren Fläche der Wangen, welche ein sehr schmerzhaftes Brennen verursachten, und mit einem unerträglichen Geruche des Athems verbunden waren. [9])

Schienen schon diese letzteren Erscheinungen eine gewisse Neigung zur Zersetzung der Säftemasse anzudeuten, so sprach sich diese vollends in den häufigen symptomatischen Blutflüssen auf unverkennbare Weise aus. Bei Vielen nämlich entstand Nasenbluten, welches bald mehr, bald weniger heftig, oft kaum zu stillen—nie erleichterte, sondern die Eingenommenheit des Kopfs, den Schwindel und das Ohrensausen eher vermehrte als verminderte. Einige bluteten aus dem Zahnfleische; bei andern ging Blut mit dem Stuhlgange ab; beim weiblichen Geschlechte trat die Menstruation zur ungewöhnlichen Zeit ein, und solche, welche nicht lange zuvor geboren hatten, verloren aufs neue Blut aus der Gebärmutter. Eine meiner Kranken abortirte im sechsten Monate ihrer Schwangerschaft. [10])

Petechien erschienen bei mehreren Kranken, in der Regel waren sie nur klein, flohstichähnlich und hochroth: bei Einem aber waren sie mehr als linsengross und von bläulichem Aussehen. Ueberhaupt bot dieser alle Zeichen von Auflösung des Blutes in einem Grade dar, wie ich sie bei keinem andern gesehen habe. Es war ein junger Mensch von 16 Jahren, welcher von dem epidemischen Fieber in heftigerem Grade ergriffen, bereits alle Gefahr überstanden zu haben schien, (indem die Anfangs beinahe beständigen Delirien seit mehreren Tagen gänzlich ausgeblieben, der Kranke klar bei Besinnung, das Fieber nur noch unbedeutend und der früher hochrothe Urin zu seiner natürlichen gelben Farbe zurückgekehrt war) als er in der dritten Woche der Krankheit plötzlich von einem heftigen Nasenbluten ergriffen wurde. Nachdem er hiedurch wohl einen Schoppen Blut mochte verloren haben, gelang es zwar, durch Ausstopfen der Nasenlöcher mit Charpie die Blutung auf eine Zeit lang zu stillen; so oft man aber genöthigt war, die Charpie zu erneuern, fing das Bluten wieder von Neuem an. Zu wiederholten Malen erbrach er Blut, welches jedoch wahrscheinlich aus den hinteren Nasenöffnungen in den Magen gekommen war. Mit dem Stuhlgange ging mehrere Tage lang eine unglaubliche Menge halbgeronnenen, dunkelschwarzen Blutes ab, und zu gleicher Zeit erschienen die oben erwähnten grossen bläulichen Petechien an verschiedenen Stellen der Haut. Der Kranke starb sechs oder sieben Tage nach dem Eintritte des Nasenblutens, in der vierten Woche seiner Krankheit. Bei der Leichenöffnung fand sich, wie zu erwarten, eine ausserordentliche Blutleere des ganzen Körpers; kaum dass aus dem Herzen und den grossen Gefässen etwas weniges wässriges Blut ausfloss. Dagegen war viel blutiges Serum in die beiden Säcke der Pleura und in den Herzbeutel ausgeschwitzt. Die Lungen waren äusserst blutleer und daher

Digitized by Google

ganz blass fleischroth, wenigstens in ihren oberen Lappen. Gegen diese helle Farbe des Lungengewebes stachen einzelne Flecken von schwarzblauer Farbe und von verschiedener Grösse, welche vorzüglich an der Oberfläche, zum Theil aber auch im Inneren der Lunge zerstreut waren, um so mehr ab. An diesen dunklen Stellen erschien das Gewebe der Lungen dichter, knisterte nicht mehr, und es hatte ganz das Ansehen, als seyen diese Flecken durch Ausschwitzung von Blut in das Gewebe der Lungen sowohl, als unterhalb des Ueberzugs der Pleura entstanden. Auf der inneren Wandung des Magens fanden sich mehrere umschriebene dunkelrothe Flecken, welche gleichfalls durch Ausschwitzung von Blut unterhalb der Mucosa entstanden waren. Der ganze Darmkanal hatte eine livide Farbe; gegen das Ende des Ileum erschienen mehrere, doch nur kleine und oberflächliche Geschwüre. Das Colon ascendens war an mehreren Stellen stark geröthet, und es schien auch hier Blut in oder zwischen die Häute desselben ausgetreten zu seyn. Bestimmter noch war diess der Fall bei der Urinblase, deren innere Wandung mehrere genau umschriebene, den äusserlichen Petechien vollkommen ähnliche dunkelrothe Flecken zeigte.

Häufiger als die Petechien war der Krystallfriesel, welcher bei wenigen der etwas schwerer Erkrankten fehlte. Dem Ausbruche desselben gingen öfters Bangigkeiten voran. [11])

Das Fieber begann in der Regel mit einem bald schwächeren, bald stärkeren Froste, auf welchen vermehrte Hitze folgte. Solche Anfälle von Frost und Hitze wiederholten sich öfters zu regelmässigen Zeiten ein- oder zweimal des Tags, und zeigten somit Aehnlichkeit mit den Anfällen eines intermittirenden Fiebers, um so mehr, als sie häufig auch mit Schweiss endigten. Wirklich scheint auch das Fieber bei seinem Beginnen zuweilen eigentliche Intermissionen gehabt zu haben, denn manche Kranke konnten noch mehrere Tage lang ihren Geschäften nachgehen, und wurden nur des Abends, durch den gewöhnlich um diese Zeit eintretenden Fieberanfall genöthigt, das Bett zu suchen. Indessen begann das Fieber doch nicht immer mit Frieren, sondern trat zuweilen sogleich mit verstärkter Hitze auf. Hatte es aber im Anfange auch noch so sehr die Form eines intermittirenden Fiebers, so verlor sich diese doch bald, indem die ursprünglich mit Frost beginnenden Fieberparoxysmen bald ohne Frieren sich einstellten, zu weniger bestimmten Zeiten wiederkehrten, und durch ihre längere Andauer die Intermissionen ganz verdrängten. Nichts desto weniger, liess sich gewöhnlich auch bei dem anhaltend gewordenen Fieber ein Wechsel von Remission und Exacerbation wahrnehmen. Die Exacerbation fiel gewöhnlich in die Abendstunden oder in die Nacht: sie gab sich durch grössere Unruhe, vermehrte Hitze, verstärktes Ohrensausen, Delirien, u. s. w. zu erkennen, und endigte meistens mit einem allgemeinen oder partiellen Schweisse. Je schlimmer der Zustand des Kranken, desto mehr verschwand der remittirende Typus des Fiebers, welches dann in eine continua continens überzugehen, und erst mit der Abnahme der Krankheit wieder seine frühere remittirende oder selbst intermittirende Form anzunehmen pflegte. Einige hatten, obgleich in den Zwischenzeiten nie ganz fieberfrei, die ganze Dauer der Krankheit über regelmässige Anfälle von Frost, Hitze und Schweiss, welche ein- oder zweimal des Tags wiederkehrten. Auch rein ausgesprochene Wechselfieber kamen während der Dauer der Epidemie mehrere vor. Insoferne jedoch zwischen dem eigentlichen Wechselfieber und der continua continens eine Menge Uebergangsformen vorkamen, welche jene beiden Endglieder der Kette mit einander verbinden halfen, so erscheinen auch diese verschiedenen Formen des Fiebers nicht als wesentlich verschiedene Krankheiten, sondern als blose Spielarten einer und derselben Krankheit, welche ihren Grund theils in der Individualität der einzelnen Kranken, theils in der stärkeren oder schwächeren Intensität der Krankheitsursache haben mochten. [12])

Obgleich während der Dauer der Epidemie Fälle vorkamen, wo die Krankheit innerhalb der Grenzen eines gewöhnlichen galligen Fiebers stehen blieb, so waren deren dennoch im Ganzen nur wenige, bei der Mehrzahl der Kranken dagegen traten gleich von Anfange Symptome auf, welche, wie die ungewöhnliche Ermattung, der Schwindel, das Ohrensausen, die Träumereien, das Erscheinen von Friesel u. s. w. auf ein tieferes Ergriffenseyn des Nervensystems schliessen und den Uebergang des Fiebers in ein nervöses Stadium befürchten liessen, welcher Uebergang denn auch wirklich häufig erfolgte. Grosse Vorsicht war jedenfalls auch in den noch so gelind scheinenden Fällen nöthig, denn die Krankheit war sehr heimtückischer Art. Da Schwäche ihren wesentlichsten Charakterzug ausmachte, so reagirte der Organismus im Anfange oft nur schwach gegen die Krankheitsursache, und unter anscheinend leichten Zufällen verbarg sich längere Zeit die Gefahr, um dann plötzlich ihr Haupt um so drohender zu erheben. Daher kam es, dass man öfters Kranke, welche sich am Morgen in einem scheinbar gefahrlosen Zustande zu befinden schienen, am Abende in den heftigsten Delirien traf, oder betäubt, den Puls kaum fühlbar, die Haut mit kaltem Schweisse bedeckt, die Excremente unwillkürlich abgehend u. s. w.: daher kam es ferner, dass solche, bei welchen die Krankheit bereits gebrochen schien, und die man, nach der regelmässigen Beschaffenheit des

Pulses, der natürlichen Wärme der Haut, dem gesunden Aussehen des Urins, der Wiederkehr des Appetits u. s. w. ausser Gefahr wähnte, unerwartet starben. [13])

Die gewöhnliche Dauer der Krankheit, in ihren höheren Graden wenigstens, war von drei, vier und mehreren Wochen. Sie entschied sich weder an bestimmten Tagen, noch durch auffallende Krisen, sondern verschwand allmählig und langsam, mittelst partieller, öfters wiederholter kritischer Ausleerungen. [14]) Diese partiellen Krisen erfolgten hauptsächlich durch Schweiss und Urin. Jede Fieberexacerbation pflegte mit einem mehr oder weniger verbreiteten Schweisse zu endigen, durch dessen öftere Wiederholung das aus dem Körper Auszustossende nach und nach entfernt wurde. Aehnliches gilt von dem Urine. [15]) Dieser war gewöhnlich hochroth, blieb aber in der Regel die ganze Dauer der Krankheit über hell, und ohne Bodensatz; kaum ein- oder zweimal sah ich ihn trübe werden, oder ein Sediment absetzen. Nichts desto weniger aber glaube ich, dass dieser rothe Urin einen Theil der Krisis ausgemacht hat, eine Ansicht, welche ich an einem andern Orte [16]) umständlicher entwickelt habe. [17])

Wenn die Stuhlausleerungen in unserer Krankheit je eine kritische Bedeutung hatten, so waren es wenigstens nicht die wässrigen, in grosser Menge erfolgenden; es stand vielmehr in der Regel die Heftigkeit der Diarrhöe in geradem Verhältnisse zu der Stärke der Krankheit, und die Verminderung der Stuhlausleerungen und die Rückkehr derselben zu ihrer naturgemässen Beschaffenheit, war eines der sichersten Zeichen der beginnenden Besserung. Auch der Friesel konnte, obschon man auf seinen Ausbruch öfters die vorangegangenen Bangigkeiten sich vermindern sah, doch nicht als eigentlich kritisch angesehen werden.

Dass die so häufig beobachteten Blutflüsse aus der Nase nie Erleichterung brachten, ist bereits bemerkt worden; noch viel weniger war dieses der Fall mit denjenigen Blutungen, welche aus der Gebärmutter, dem Darmkanale u. s. w. erfolgten, indem sie vielmehr insgesammt Zeichen von beginnender Auflösung des Blutes waren. Dasselbe gilt auch von den Petechien. Die Rekonvalescenz war bei allen denen, welche die Krankheit nicht in ganz gelindem Grade gehabt hatten, von langer Dauer, und bei der lange zurückbleibenden Schwäche des ganzen Körpers, und des Magens insbesondere, traten auf den leichtesten Diätfehler leicht Rückfälle ein.

Der Tod erfolgte selten in den ersten Tagen der Krankheit; gewöhnlich trat er erst in einem vorgerückteren Zeitraume derselben, in der dritten, vierten Woche, oder auch noch später ein. Die Leichenöffnung zeigte beinahe in allen Fällen die bekannten Geschwüre im unteren Theile des Dünndarms, nebst Anschwellung und Röthung der entsprechenden meseraischen Drüsen. Die Darmgeschwüre waren je nach dem Zeitraume, in welchem der Tod erfolgte, mehr oder weniger ausgebildet. In ein paar Fällen, wo die Kranken erst in einer sehr späten Periode der Krankheit gestorben waren, als bereits einige Zeichen, namentlich das Nachlassen der Diarrhöe, Hoffnung zur Genesung zu geben schienen, hatte es das Ansehen, als ob die vorhandenen wenigen, kleinen, abgeflachten, von glatten, nicht aufgeworfenen Rändern umgebenen Geschwüre, bereits in der Vernarbung begriffen gewesen wären. War der Tod dagegen in einem frühern Stadium der Krankheit erfolgt, so waren die Geschwüre gewöhnlich zahlreicher, grösser, von nareinem Grunde, und von aufgeworfenen wulstigen Rändern umgeben. Eine nicht minder beständige, und wohl auch nicht minder wichtige Erscheinung als die Darmgeschwüre, war die, dass das Blut in den Leichen überall flüssig und von dunkelschwarzer Farbe getroffen wurde. Kaum dass Einmal in dem Herzen oder den grossen Gefässen ein schwaches Blutgerinnsel sich fand. [18]) Ausser diesen beiden Erscheinungen fand sich in den Leichen nichts einigermassen Constantes. Das Gehirn sammt seinen Umhüllungen zeigte in der Regel nichts Abweichendes. [19]) Eben dasselbe gilt auch von den meisten übrigen Organen. Nur die Milz war ein paar Male breiartig erweicht, was wohl mit der aufgelösten Beschaffenheit des Blutes in Verbindung stehen mochte. Die Gallenblase enthielt gewöhnlich eine wässrige safrangelbe Galle. Ein paar Male fand sich etwas blutiges Wasser oder Schleim in die Höhle des Dünndarms ausgeschwitzt. Von demjenigen Falle, wo Blut in das Gewebe mehrerer innerlicher Organe ausgetreten war, ist bereits oben die Rede gewesen.

Was die Ansteckungsfähigkeit betrifft, so bin ich weit entfernt, dieselbe geradezu läugnen zu wollen; allein obgleich oft mehrere Personen in Einem Hause erkrankten, und auch mehrere der, an chronischen Uebeln im Hospitale behandelten, von der Epidemie ergriffen wurden, so ist mir doch kein Beispiel vorgekommen, aus welchem ich mit einiger Bestimmtheit auf erfolgte Ansteckung hätte schliessen können.

Bei Behandlung der Krankheit musste vor Allem der wesentliche Charakter derselben, welcher sich in der grossen Schwäche der Kranken, der Neigung zur Zersetzung der Blutmasse, dem frühzeitigen Auftreten der nervösen Symptome, der Betäubung, der Delirien u. s. w. nur zu deutlich aussprach, im Auge behalten werden. [20]) Dass ein Fieber von so entschieden asthenischer Art, an und für sich nicht allein keine Blutentleerungen erfordern, sondern dieselben

im Allgemeinen vielmehr verbieten musste, versteht sich von selbst. Nur eine Komplikation mit Plethora oder Entzündung konnte Veranlassung zu Blutentleerungen geben, Entzündungen aber begünstigte weder die Jahreszeit noch der Charakter der Krankheit, und ich erinnere mich auch, einen einzigen Fall von Pneumonia biliosa ausgenommen, keines weiteren Kranken, bei welchem ich eine Komplikation des epidemischen Fiebers mit wirklicher Entzündung wahrgenommen hätte.[21] Dass sich übrigens mein Urtheil über das Daseyn oder Nichtvorhandenseyn einer entzündlichen Komplikation nicht durch ein einzelnes Symptom, am wenigsten durch die alleinige Beschaffenheit des Pulses bestimmen liess, brauche ich kaum zu erinnern. *Nec pulsuum fallax durities, aut emendicatus eorundem a spasmis vigor, vibratio, nos eo permovit, ut vitium potius inflammatorium in systemate sanguifero incusaremus, quam biliosum in gastrico, putridumque. Noveramus aliunde ex innumeris casibus miras pulsuum fallacias, in plethoricis, atque inflammatis non raro summe debilium in speciem, quos largiter emissus sanguis mox erigit, aut e contrario plenitudinem, et nimiam vitae vim simulantium, etsi bonorum humorum egestas potius, quam divitiae subsint.* (Stoll rat. med. Pars II. Cap. IX.)

So sehr es auch Sitte seyn mag uns jeder Art von Delirium auf eine entzündliche Aufreizung des Gehirns zu schliessen, so schien mir doch in unserer Epidemie das Irrereden eine sehr verschiedene Ursache zu haben, indem es vielmehr die Erschöpfung der Nervenkraft war, auf welcher jene verkehrte Thätigkeit des Gehirns beruhte. Die schwere Besinnlichkeit, die Betäubung, das Irrereden steigerten sich in demselben Grade, als die Kräfte des ganzen Körpers mehr sanken, und nirgends (wenigstens in den von mir beobachteten Fällen) zeigte die Leichenöffnung Spuren von entzündlicher Affektion des Gehirns oder seiner Häute. Bei ein paar kräftigen jungen Männern verleitete mich die Heftigkeit der Delirien, in Verbindung mit dem starken, vollen Pulse, dem Alter und der Konstitution der Kranken zu einer kleinen Aderlässe in den ersten Zeiten der Krankheit. Obgleich aber in dem einen Falle das abgelassene Blut mit einer starken Speckhaut sich bedeckte, so brachte doch die Aderlässe bei beiden Kranken auch nicht eine augenblickliche Erleichterung hervor, und war noch weniger vermögend sie vom Tode zu retten.[22] Das Beispiel dieser beiden Kranken machte mich, wenn gleich ich ihren Tod nicht geradezu auf Rechnung der Blutentleerungen schreiben möchte, dennoch für die Zukunft vorsichtiger, und erinnerte mich an die Ermahnung Tissot's (Dissertatio de febribus biliosis): *Sapere discant illi, qui ex delirio venae sectionem, et omnis generis refrigerantia indicari credunt!*

Weit mehr als Blutentleerungen, schienen die galligen Symptome, womit die Krankheit gewöhnlich begann, den Gebrauch der Brech- und Abführungsmittel zu erfordern. Wirklich bestimmte mich auch der bittre Geschmack, die stark belegte Zunge, der Reiz zum Brechen, und das zuweilen von freien Stücken erfolgende gallige Erbrechen, in denjenigen Fällen wenigstens wo die genannten Symptome mit einiger Intensität auftraten, die Kur mit einem Brechmittel zu beginnen, und dieses nach Umständen auch zu wiederholen.

So sehr aber auch unter diesen Verhältnissen Brechmittel angezeigt schienen, so viele Galle und Schleim die Kranken auch darauf zu erbrechen pflegten, so brachten diese Mittel doch bei weitem nicht den Nutzen, welchen sie bei rein galligen Fiebern zu verschaffen pflegen. In der Mehrzahl der Fälle bewirkten sie nur eine vorübergehende Erleichterung, und schienen auf den Gang des Fiebers wenig oder keinen Einfluss auszuüben. Waren aber Brechmittel nicht von grossem Nutzen, so war diess noch viel weniger mit den Abführungsmitteln der Fall; ja ich möchte behaupten, dass stärkere Abführungsmittel durchaus schädlich waren, indem sie gewöhnlich eine erschöpfende, kaum oder gar nicht mehr zu stillende Diarrhöe zur Folge hatten; und beinahe in allen den Fällen wo die Kranken einige Zeit lang mittelst abführender Mittel behandelt worden waren, ging die Krankheit in ein nervoses Stadium über.

(Schluss folgt.)

N a c h r i c h t.

Dr. Schill von Stuttgart ist zum Privatdocenten der Medicin an der Universität Tübingen ernannt worden.

Bibliographische Neuigkeiten.

Simon jun. (Dr. Friedr. Alex., prakt. Arzt in Hamburg), Der unsterblichen Narrheit Samuelis Hahnemanni, Pseudomessiae medici scabiosi κατ' ἐξοχὴν Ἀγύρτου 3ter Thl, 2te Abtheilung oder Kritische Betrachtungen über Herrn Oberhofraths Kopp Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette. Ein Privatissimum für Lehrer der Arzneikunst und praktische Aerzte. Hamburg, Hoffmann und Campe. Geh. fl. 1. 48 kr.

Friedreich, (Dr. J. B.) Historisch-kritische Darstellung der Theorien über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten. Leipzig, O. Wigand. Geh. fl. 2. 18 kr.

Berichtigung. In Nro. 30. Seite 232. Spalte 1. Linie 11 v. o. statt vaccinirte lies noch nicht vaccinirte.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 18. *December* 1835. **№ 36.**

Beschreibung des gastrisch-nervösen Fiebers, welches im Herbste 1835 in Stuttgart epidemisch herrschte.

Von Dr. G. Duvernoy.

(Schluss.)

Die Neigung zur Diarrhöe war in dieser Epidemie so vorherrschend, dass selbst die gelindesten abführenden Mittel ungewöhnlich häufige flüssige Ausleerungen zur Folge hatten, welche auch dann noch fortdauerten, nachdem jene Mittel längst bei Seite gesetzt worden waren. Mehr als Einmal sah ich auf eine Mischung aus Sal. ammon. ʒj. Tinct. rhei aq. ℥j. und ℥vj. eines destillirten Wassers, esslöffelweise genommen, so häufige Ausleerungen erfolgen, dass ich die Arznei bei Seite setzen musste. Der Tart. emet. in schwacher Auflösung, zu 1 — 2 Granen auf 24 Stunden gegeben, erregte weder Ekel noch Erbrechen, sondern jedesmal Diarrhöe. Daher fand auch der Brechweinstein, so gute Wirkung er gewöhnlich in galligen Fiebern zu leisten pflegt, indem er die Gallen- und Schleimabsonderung gelinde befördert, und je nach dem Bestreben der Natur bald Erbrechen erregt, bald den Stuhlgang gelinde antreibt, in unserer Epidemie wenig Anwendung, indem er, selbst in der erwähnten schwachen Auflösung schon als ein stärkeres Abführungsmittel zu wirken pflegte. Das stärkste Abführungsmittel, welches ich irgend einem an der Epidemie Erkrankten gegeben habe, bestand aus einer Auflösung von ein paar Granen Tart. emet. mit ein paar Drachmen Tart. tartaris. und auch dieses habe ich nur zu Anfange der Epidemie, und später hin als zu stark wirkend, nicht mehr in Anwendung gesetzt. Musste man bei der Wahl der ausleerenden Mittel vorsichtig zu Werke gehen, so war es nicht weniger nöthig darauf bedacht zu seyn, dieselben nicht zu lange fortzusetzen. Bei den ersten Kranken, welche in meine Behandlung kamen, glaubte ich den Gebrauch auflösender, gelinde ausleerender Mittel so lange fortsetzen zu müssen, als der Geschmack noch deutlich bitter, und die Zunge noch stark belegt war. Bald aber bemerkte ich, dass bei fortgesetzter Anwendung dieser Mittel die Kranken an Kräften immer mehr abnahmen, und zuletzt in Gefahr kamen eher das Leben, als den bitteren Geschmack und den Zungenbeleg zu verlieren. Schien es unter solchen Umständen gefährlich den betretenen Weg weiter zu verfolgen, so bestimmte mich vollends die warnende Stimme bewährter Führer, bei Zeit von demselben abzulenken.

Sydenham, als er von der Behandlung eines epidemischen Fiebers mittelst ausleerender Mittel spricht, setzt hinzu: *hoc sedulo observandum est, quod in hoc febris genere si dictis evacuationibus pertinaciter insistamus, usque dum symptomata omnia prorsus ablegaverimus, saepius aegro non nisi morte medebimur . . . . Quid, quod jam recitata symptomata haud raro nihil aliud sunt, quam reiteratarum evacuationum, quibus medicus morbi curationem tentavit, vera progenies?* Nicht minder beachtenswerth ist, was Tissot in dieser Beziehung sagt: (*de novae febris ingressu.*) *Si periculosum fuit citius evacuationes deserere, periculo non carebat protractior illarum usus; et damnose falleretur qui crederet, illas adhibendas fuisse usque dum appetitus omnino restitutus, et vires prorsus fuerint recuperatae. Anorexia et debilitas initio morbi generabantur cacochilia ventriculum, et primas vias infestante; jam vero sub finem, sublato fomite, eadem inducebantur symptomata laxitate fibrarum, segnitie secretionum, et defectu bonorum succorum in corpore.* (*Febris biliosa Lausannensis.*)

Bekannt ist ferner, dass Hr. Haen die Belegung der Zunge, den bittern Geschmack, den Reiz zum Brechen, so wenig als sichere Zeichen von vorhandener galliger Unreinigkeit betrachtete, dass er sich nur selten dadurch zu der An-

wendung von Brech- und Abführungsmitteln bestimmen liess. — Mehrere Kranke, deren beständige Klagen über Bitterkeit im Munde, nebst stark belegter Zunge und Reiz zum Erbrechen, mich zu öfters wiederholter Anwendung von Brechmitteln verleiteten, brachen zuletzt gar keine Galle mehr aus, und wurden nicht im mindesten von den angegebenen Symptomen befreit. *Hinc serio monendum est,* sagt **Stoll**, *ne quis nimium praecipitata conclusione, et solo ferme oris amarore praedominantem biliosam colluviem adesse statuat, et funestam aegro medicinam faciat.* [23])

Um nun wieder auf die Behandlung unseres epidemischen Fiebers zu kommen, so wurde ich, durch die Bemerkung, dass diejenigen Kranken, bei welchen der Gebrauch wenn auch noch so gelinde ausleerender Mittel etwas zu lange fortgesetzt worden war, in einen Zustand von Schwäche verfielen, welcher sie an den Rand des Grabes brachte, oder dem sie auch wirklich unterlagen, ich wurde, sage ich, durch diese Bemerkung bald veranlasst, jene Mittel mit solchen zu vertauschen, welche geeignet waren, die sinkenden Kräfte zu heben, ohne dabei die Gefässaufreizung zu steigern.

Hatte ich also, wenn die Umstände es zu erfordern schienen, den Kranken ein oder ein paarmal zu Brechen gegeben, hatte ich einige Tage lang auflösende, gelinde abführende Mittel fortgegeben, und es zeigte sich keine merkliche Verminderung des Fiebers, oder es steigerte sich dieses sogar, es traten Delirien oder sonstige bedenkliche Symptome hinzu, so ging ich sogleich zu dem Gebrauche tonischer Mittel über. Mochte der Geschmack alsdann auch noch so bitter, die Zunge noch so sehr belegt seyn, ich liess mich dadurch nicht abhalten, denn es war bei dem heimtückischen Charakter der Krankheit nicht lange zu zaudern, sonst lief man Gefahr, die Kranken unversehens in einen Zustand versinken zu sehen, wo jede Hülfe der Kunst zweifelhaft oder unwirksam blieb. [23])

Auf diese Weise nun war ich weit glücklicher als zuvor, und ich glaube durch die frühzeitige Anwendung tonischer Mittel den drohenden Uebergang des Fiebers in ein nervoses Stadium öfters verhindert zu haben, wenigstens sah ich bei dieser Behandlungsweise, unter übrigens gleichen Umständen, die Krankheit weit seltener zu der gefahrvollen Höhe sich erheben, welche sie bei meiner anfänglichen Behandlungsart so häufig zu erreichen pflegte. Auch habe ich es nie zu bereuen gehabt frühzeitig stärkende Mittel gegeben zu haben, während ich öfters bedauerte deren Anwendung zu lange verschoben zu haben. [24])

Für gelindere Fälle wählte ich ein starkes Infusum radicis Caryophyllatæ, oder Arnicæ, welchem häufig ein paar Drachmen eines bittern Extraktes (Extr. Centaur. min., oder Card. ben.) zugesetzt wurden; in dringenderen Fällen aber nahm ich sogleich meine Zuflucht zu dem kräftigsten der tonischen Mittel, zu der China. Diese wandte ich entweder in einer starken Abkochung an, welcher nicht selten, besonders bei Neigung zu Blutflüssen, etwas Spir. vitrioli beigesetzt wurde, häufiger aber gab ich, als dem schwachen Magen der Kranken zuträglicher, das schwefelsaure Chinin zu zwei Gran alle paar Stunden, oder in dringenden Fällen auch stündlich wiederholt. [25]) Waren die Kräfte sehr tief gesunken, der Puls klein und schwach, die Temperatur der Haut nicht sehr heiss, so verband ich den Kampher mit dem Chinin, oder gab den Kranken etwas Wein, nach welchem sie gewöhnlich ein grosses Verlangen hatten. [26])

Mit dem Gebrauche der tonischen Mittel wurde fortgefahren bis das Fieber gänzlich aufgehört hatte und die Kranken in völliger Reconvalescenz begriffen waren. Aber selbst dann durfte der Gebrauch stärkender Arzneimittel nicht schnell unterbrochen werden, indem ich mehr als Einmal beobachtet habe, dass in Fällen, wo ich den Arzneigebrauch zu bald eingestellt hatte, Rückfälle sich ereigneten. [27])

Wie schickt sich aber, könnte man vielleicht fragen, der Gebrauch tonischer Mittel bei einem anhaltenden Fieber, und zwar gerade zur Zeit seiner Zunahme, oder seiner grössten Heftigkeit? Wie konnten diese Mittel insbesondere bei einer Krankheit wohl bekommen, bei welcher das Daseyn von Darmgeschwüren, als eine ziemlich beständige Erscheinung, durch die Leichenöffnung nachgewiesen wurde?

In Beziehung auf die erste Einwendung habe ich Folgendes zu erwiedern: Nicht jede Hitze, nicht jedes Fieber kühlen die sogenannten Antiphlogistica. *Nullum dari remedium arbitror,* sagt der treffliche **Stoll**, *quod antiphlogisticum absque ullo ad certam morbi causam respectu compellari mereatur. Nunquid enim venæsectio hominem febre inflammatoria æstuantem, quam sanguinis orgasmus et nimia fibrarum strictura ac irritatio generaverit, insigniter refrigerabit, quem emeticum validius succendisset? nunquid e contrario eadem sanguinis missio, iterata præcipue et largior, efficiet, ut febris altius exardescat, quam acris forte in ventriculo bilis nutrit? nonne hunc emeticum potius refrigerabit, si, quod febrem aluerat, biliosum pabulum sustulerit?*

Cui suppressa materies perspirabilis febrem accendit, nonne sudores, potu largo diaphoretico, et lecti stragulis eliciti, saepe numero febrem extinguunt?

En quam nullum propemodum remedium sit, quæcunque cæteroquin virtute gaudeat, quod non aliquando, certo loco, certo tempore, certisque in morbi causis refrigeret!

En quam non sufficiat methodum antiphlogisticam commendasse, cujus, utpote non eadem est apud omnes notio! En quam alia sit, atque ab se ipsa differens hæc methodus, quemadmodum aliæ atque aliæ fuerint febrilis ardoris causæ

So wie nun aber in entzündlichen Fiebern Blutentziehungen, in galligen Brechmittel u. s. w. so sind in asthenischen Fiebern tonische und excitirende Mittel die wahren Antiphlogistica.

Was die zweite, von dem Daseyn der Darmgeschwüre hergenommene Einwendung betrifft, so frage ich: gibt es denn keine andere Art der Entzündung und Geschwürbildung, als diejenige, welche die Anwendung der Blutentziehungen und der erschlaffenden, erweichenden Mittel erfordert? Kennen wir nicht auch solche Entzündungen und Geschwüre, welche, wie z. B. die aus einer skrophulosen, skorbutischen, syphilitischen Ursache u. s. w. entspringenden, vielmehr den Gebrauch reizender, scharfer, adstringirender Heilmittel erfordern? Die Darmgeschwüre haben wohl hinsichtlich ihrer Ursachen, der Art ihrer Entstehung u. s. w. die grösste Aehnlichkeit mit den aphthosen Geschwüren der Mundhöhle. Beide, Aphthen und Darmgeschwüre, sieht man unter gleichen Umständen, in typhosen Fiebern so wie im letzten Stadium der Schwindsucht sich entwickeln. Statt aber diese aphthosen Geschwüre, oder die denselben vorangehende Röthung der Schleimhaut mit Blutegeln heilen zu wollen, wendet man vielmehr allgemein gelind reizende, adstringirende Heilmittel mit dem besten Erfolge dagegen an.

So wichtig die Entdeckung der Darmgeschwüre, als einer der beständigsten Erscheinungen in typhosen Fiebern, für die genauere Kenntniss dieser Krankheit auch seyn mag, so ist dieselbe dennoch für deren Behandlung von geringem Nutzen geblieben, ja man darf wohl sagen, dass sie eher von dem rechten Wege abgeleitet hat. In einer, schon im Jahr 1813 erschienenen, aber wie ich glaube nicht genug gekannten noch gewürdigten Schrift, welche den Titel führt: Traité de la fièvre entéro-mésentérique par M. M. Petit et Serres, finden sich in Beziehung auf diesen Gegenstand mehrere sehr treffende Bemerkungen. Die Verfasser waren, wenn nicht die Ersten, doch gewiss von den Ersten, welche auf die Erscheinung der Darmgeschwüre im sporadischen Typhus aufmerksam gemacht haben, da sie ihre ersten Beobachtungen hierüber schon in den Jahren 1811 und 1812 angestellt haben. Dabei haben sie diesen Gegenstand so vollständig abgehandelt, dass man wohl sagen darf, es ist durch die zahlreichen, seitdem hierüber erschienenen Aufsätze und Schriften, nicht viel Neues hinzugefügt worden. Ganz besonders aber zeugt es von dem richtigen Blicke und der Urtheilskraft der Verfasser, dass sie ihre Entdeckung auch ihrem wahren Werthe zu schätzen wussten, und sich dadurch nicht, wie auch ihnen viele Andere, zu einer unpassenden Behandlungsweise verleiten liessen. „Gewiss,“ heisst es in dem angeführten Werke, „ist es für die Sicherheit der Diagnostik von Werth, den Sitz der Krankheiten zu kennen, und mit den verschiedenartigen Veränderungen, deren unsere Organe fähig sind, genau bekannt zu werden. Auf diese Kenntniss aber eine Theorie der Medicin zu bauen, ihr allein anzuhängen, und darüber den Gesammtverein der Symptome zu vernachlässigen, durch welche eine Krankheit von der anderen sich unterscheidet, und durch welche sie ihren wahren Charakter zu erkennen gibt, diess heisst der Therapeutik eher Nachtheil als Vortheil bringen. Einen Beleg für diese Behauptung gibt insbesondere auch das Fieber, welches Gegenstand unserer Untersuchung ist. War die Kenntniss des Sitzes der Krankheit von einigem Nutzen für die Behandlung? So gewiss wir auch wussten, dass die Krankheit vom Unterleib ausgehe, so haben wir dennoch bei unserem Heilplane weniger die krankhafte Affektion der Unterleibsorgane, als die Gesammtheit der Krankheitserscheinungen im Auge gehabt, und die hierauf gegründete Handlungsweise war die einzige, welche zu einem glücklichen Erfolg geführt hat, während diejenigen, welche ohne Rücksicht auf die Symptome der Krankheit, sich nur an das Resultat der Leichenöffnung hielten, durch die Kenntniss des Sitzes der Krankheit auf Abwege geleitet worden sind.“

Ohne daher die Affektion der Schleimhaut des Darmkanals bei der Behandlung ganz unberücksichtigt zu lassen, glaubten die Verfasser doch, dass sie nicht der Hauptgegenstand seyn solle, sondern der Heilplan vielmehr nach dem, in dem Gesammtverein der Symptome sich aussprechenden Bilde der Krankheit, eingerichtet werden müsse. Was nun aber die Symptome der Krankheit betrifft, so schien das gänzliche Darniederliegen der Kräfte, das eingefallene Gesicht, das livide Aussehen, die Betäubung, die Delirien, das Sehnenhüpfen, die Schwäche des Pulses, der unordentliche Verlauf der Fieberparoxysmen, der aashafte Gestank der Ausleerungen, und vor Allem die allgemeine Neigung zur Fäulniss und zum Brande, welche sich unter Anderem bei jeder etwas bedeutenden Verletzung der Haut zu erkennen gab — alles diess deutete darauf hin, dass in dieser Krankheit das Lebensprinzip unmittelbar und tief ergriffen sey; und es schien jener Zustand allgemeiner Schwäche, indem er dem Leben zunächst Gefahr drohte, auch bei der Behandlung die Hauptrücksicht zu erfordern.

Eben diese Gründe nun waren es, welche auch mich zur Anwendung eines tonischen, excitirenden Heilverfahrens bestimmten; und ich glaube, zum Beweise seiner Zweckmässigkeit, mich wohl auf den Erfolg desselben berufen zu dürfen. Von mehr als hundert an der Epidemie Erkrankten, welche ich theils im Hospital, theils

Digitized by Google

in der Stadt behandelt habe, sind mir nur vier gestorben. Kommt nun wohl auch noch ein weiterer Kranker hinzu, welcher wenige Tage, nachdem ich aufgehört hatte, den Hospital zu besorgen, unter Fortsetzung des von mir begonnenen Heilverfahrens starb, so hoffe ich dennoch, dass dieses Sterblichkeitsverhältniss in Betracht des gefährlichen Charakters der Krankheit nicht gross erscheinen wird. Zudem kommt, dass von jenen fünf Todesfällen zwei nicht eigentlich auf Rechnung des tonischen Heilverfahrens geschrieben werden dürfen, indem der eine Kranke, dessen oben kurz Erwähnung geschehen, in einem so schlimmen Zustande in dem Hospitale ankam, dass er schon am zweiten Tage starb; der Zweite aber nicht sowohl desswegen gestorben ist, weil ihm tonische Mittel gegeben wurden, als vielmehr darum, dass ich sie ihm, als einem der Ersten von der Epidemie, (deren Charakter ich dazumal noch nicht genug kannte,) Befallenen, zu spät gegeben hatte. Derjenigen also, welche trotz des Gebrauchs tonischer Mittel, in einem Zeitpunkte der Krankheit, wo sie meiner Meinung nach hätten helfen sollen, gestorben sind, bleiben Drei. Wo ist aber, möchte ich fragen, die Methode, welche Alle heilt?

Was die Symptome der Krankheit im Einzelnen anbelangt, so habe ich auf diese bei der Behandlung nicht viele Rücksicht genommen. Kein Freund jener *medicina versipellis*, wie sie **Tissot** nennt, *quae mox capiti, mox pectori, mox renibus aut alvo medens, non modo nihil medetur, sed plurimum nocet* — war ich einzig bemüht, den Stamm an seiner Wurzel zu treffen, wenig bekümmert um das Wachsthum einzelner Aeste. Uebrigens zeichnete sich auch das epidemische Fieber nicht gerade durch Heftigkeit einzelner Symptome aus; vielmehr brachte öfters die geschwächte Reaktionskraft dem Anscheine nach nur gelinde Zufälle hervor.

Einigen von Kopfschmerzen geplagten Kranken liess ich, mehr um ihrem Wunsche zu genügen, als aus eigener Ueberzeugung, einige Blutegel an den Kopf setzen; kaum jedoch, dass ich Einmal eine vorübergehende Erleichterung darauf eintreten sah. Uebrigens waren, wie schon bemerkt, der Kranken, welche über eigentliche Kopfschmerzen klagten, nur wenige. Bei weitem die Mehrzahl derselben empfand bloss Schwere, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel und Ohrensausen. Diese Symptome aber, obgleich sie unter andern Umständen zuweilen Folge von Blutcongestion nach dem Kopfe sind, schienen mir doch in dieser Epidemie nichts weniger als einen solchen Ursprung zu haben. Statt, wie es bei einem kongestiven Zustande der Fall hätte seyn müssen, bei horizontaler Lage des Kranken zuzunehmen, waren sie im Gegentheil alsdann am wenigsten fühlbar, verstärkten sich aber, so wie der Kranke sich in seinem Bette emporrichtete.[28]) Das bei vielen Kranken erfolgte Nasenbluten erleichterte diese Zufälle so wenig, dass mehrere, besonders wenn der Blutfluss etwas stark gewesen war, eher ein Zunehmen des Schwindels und Ohrensausens empfunden haben wollen. Nicht selten war auch der Kopf bei diesen Umständen eher kühl als heiss anzufühlen, und zur Zeit der Rekonvalescenz, nachdem bereits alle Fieberbewegung verschwunden, und von Blutfülle oder kongestivem Zustande auch nicht eine Spur mehr vorhanden war, klagten die Kranken über den Schwindel und das Ohrensausen oft noch mehr als während des Fiebers. Dann in den Leichen, wenigstens in den von mir beobachteten Fällen, kein Zeichen von Entzündung des Gehirns oder seiner Häute, gewöhnlich nicht einmal eine merkliche Blutüberfüllung im Kopfe getroffen wurde, habe ich bereits angegeben. Vielmehr als der zu starke Reiz des Blutes, scheint mir daher der zu wenig belebende Eindruck eines nicht gehörig gemischten Blutes zu jenen Symptomen Veranlassung gegeben zu haben. — Oder sollte nicht vielleicht der Schwindel, die Verdunkelung der Augen, das Ohrensausen, die Taubheit, die schwere Besinnlichkeit, die Verwirrung der Sinne u. s. w. so gut wie die Muskelschwäche als Wirkungen der heilthätigen Kraft der Natur angesehen werden können? Hat es nicht wirklich das Ansehen, als ob die, zur glücklichen Beendigung des Fiebers so nothwendige Nervenkraft, von denjenigen Theilen des Nervensystems, welche dem sogenannten animalischen Leben vorstehen, sich zurückziehe, um sich dagegen in denjenigen Provinzen dieses Systems zu concentriren, welche die Thätigkeit der für das Fortbestehen des Lebens unumgänglich nöthigen Organe vermitteln?

Von den übrigen Symptomen erwähne ich nur noch der Diarrhöe, als einen der häufigsten und wichtigsten. Es stand aber diese zu dem ganzen Wesen der Krankheit in so genauer Beziehung, dass sie mit dieser zu steigen und zu fallen pflegte, und daher auch denselben tonischen Mitteln wich, welche der ganze übrige Zustand zu erfordern schien.

Insoferne ich nun aber die einzelnen Symptome bei der Behandlung keiner besondern Rücksicht gewürdigt, und beinahe bei allen Kranken dieselben Mittel, oft Wochen lang ohne alle Veränderung fortgab, könnte es vielleicht scheinen, als habe ich eine zu einförmige Kurmethode befolgt, und dieselbe weder den besondern Formen oder Stadien der Krankheit, noch der Individualität der einzelnen Kranken gehörig angepasst. Es sey mir daher erlaubt, zum Schlusse noch eine Stelle aus **Tissot's** Dissertatio de febribus

Digitized by Google

biliosis anzuführen, in welcher ich meine beste Vertheidigung zu finden glaube:

Mirabuntur forsan, sagt nämlich der eben erwähnte berühmte Arzt, *vel potius increpabunt plures, tenacitatem illam ejusdem remedii, ne quidem saepe mutata toto decursu morbi formula. Sed quid? anne illos imitabimur, qui ad morbi causam ne minimum attendentes, solis symptomatibus obtemperantur, indeque continuo cespitantes, singulis visitationibus plures formulas, vel inter se, vel antecedentibus valde saepe contrarias praescribunt? vegetus homo pane, aqua et lacte nutritur, per triginta lustra vivit et valet; vix decem inter infirmitates attingunt, qui quotidie nihil aliud student nisi novas alimentorum praeparationes; anne tantopere mutata morbo humana fabrica, ut vix per aliquot hebdomades prodesse possint eadem remedia? Minime sane; nec mutationem, nec remediorum compositionem gaudet natura, nihil magis metuunt aegri quibus nauseam tollit consuetudo; unica formula acutos plures, unica chronicos saepe sanavi morbos; alia recidivam praecavi; constantiae nunquam poenituit, poenituit verum inconstantiae, quam ridet nasutus spectator, et aeger omnem abjicit fiduciam. Praeter ptisanam, oximel et paucissima alia nihil adhibebant veteres; quorsum ergo tot mutationes? Quot inde mala? Perpetua circa vires medicamentorum caligo, morbi incrementum, medici dedecus, aegri timor. Cognita morbi causa, praestantiorem medelam protinus adhibeat medicus, et si acu rem tetigit, omnis absit variatio.*

Anmerkungen.

1) *Dissertatio medica inauguralis, sistens historiam febris mucoso-biliosae annis 1783 et 1784 Stuttgardiae grassatae. Auctore Georgio Friderico Consbruch.*

2) *Dissertatio inauguralis medica de febre pituitoso-nervosa, Stuttgardiae autumno et hyeme 1792 epidemice regnante. Auctore Christiano Friderico Jacobi.*

3) Beschreibung eines epidemischen Fiebers, welches im Sommer und Spätjahr von 1819 in Stuttgart geherrscht hat, von Dr G. Cless. (Horns Archiv für medicin. Erfahrung. Jahrg. 1820. Mai, Juni. p. 477.)

4) Dem Ausbruche der Epidemie von 1783 gingen intermittirende Fieber und Ruhren voran. Letztere Krankheit zeigte sich auch als Vorbote der Epidemie von 1792. Diarrhöen, Brech-Durchfälle, Gesichtsrosen, leichte intermittirende Fieber waren Vorläufer der Epidemie von 1819. Nach Herrn Dr. Cless Beobachtungen waren Wechselfieber auch in diesem Sommer eine ziemlich häufige Erscheinung.

5) Aehnliche Verhältnisse scheinen es gewesen zu seyn, welche den genannten drei früheren Epidemien ihren Ursprung gaben. Alle drei nämlich haben das mit der unsrigen gemein, dass ihr Anfang auf das Ende des Sommers fällt. Der Sommer des Jahres 1783 aber war nach Consbruch sehr trocken, heiss, und die Luft wenig bewegt. Ebenso zeichnete sich das Frühjahr und der Sommer von 1819 durch frühzeitig eingetretene, ausserordentlich hohe Temperatur der Atmosphäre, und bis zur zweiten Hälfte des Sommers durch Trockenheit und Windstille aus. (Cless l. c.) Ueber die Witterungsbeschaffenheit des Sommers 1792 giebt uns Jacobi keine Auskunft; er leitet die damalige Epidemie von der, den vorangegangenen Herbst und Winter über beobachteten, ungewöhnlichen Feuchtigkeit der Luft her.

6) Dieses Gefühl äusserster Ermattung scheint sich weder in der Epidemie von 1783, noch in der von 1819 so auffallend ausgesprochen zu haben, wie in der unsrigen. Von der Epidemie von 1792 dagegen sagt Jacobi: *Praecipuum hujus morbi symptoma, et omnibus agris commune, summa lassitudo artuum, maximaque prostratio virium fuit:* (§. 11.)

7) In der Epidemie von 1783 sowohl, als in der von 1819, waren heftige Kopfschmerzen eines der gewöhnlicheren Symptome. Bei der im Jahr 1792 herrschenden Krankheit dagegen war das Kopfweh, so wie in der unsrigen, mehr dumpfer, drückender Art. Bemerkenswerth und in Uebereinstimmung mit dem, was ich so eben von dem Schwindel und Ohrensausen angegeben habe, scheint mir die Beobachtung Consbruch's, dass nämlich der Kopfschmerz bei aufrechter Stellung des Kranken sich steigerte. *Capitis dolores*, heisst es §. 9, *assidue urgebant, maxime in fronte, vehementes, tensivi, tanquam caput dissiliturum esset, sub erecta situ aucti, juncti saepe cum vertigine, tinnitu aurium etc.* — Schwindel, Ohrensausen, Schwerhörigkeit wurden in allen drei früheren Epidemien mehr oder weniger beobachtet.

8) Auch Consbruch und Jacobi haben selten wilde Delirien beobachtet; öfters dagegen war diess der Fall in der Epidemie von 1819, in welcher auch beim weiblichen Geschlechte zuweilen Zufälle von Nymphomanie beobachtet wurden.

9) Alle die so eben angeführten Symptome waren auch den früheren Epidemien, mehr oder weniger, gemein. Nur die Neigung zur Diarrhöe scheint in keiner derselben so vorherrschend gewesen zu seyn, wie in der unsrigen. So wie in jenen früheren Epidemien, so gingen auch in dieser öfters Würmer ab; sie waren aber weder bedeutend an Zahl, noch erregten sie besondere Zufälle, daher sie kaum als eine Komplikation der Krankheit betrachtet zu werden verdienen. Anders verhält es sich in der Epidemie von 1819; hier spielten die Würmer eine bedeutende Rolle, indem sie in grösserer Anzahl vorhanden waren, und zu convulsivischen Zufällen, zu Krämpfen aller Art, besonders im Schlunde, Veranlassung gaben.

10) Dieselbe Neigung zu Blutungen wurde auch in den früheren Epidemien beobachtet; in denjenigen von 1783 und 1792 waren sie, so wie in der unsrigen, nie von guter Vorbedeutung; nur in der von 1819 brachten sie, wenn sie nicht zu heftig waren, zuweilen Erleichterung, drohten aber auch hier öfters Gefahr, da sie wegen der Aufgelöstheit des Blutes leicht übermässig wurden.

11) Friesel wurde auch in den früheren Epidemien öfters, Petechien seltener wahrgenommen.

12) Derselbe remittirende, Anfangs zuweilen sogar intermittirende Typus des Fiebers findet sich auch in allen drei früheren Epidemien wieder. Jener von 1783 und 1819 gingen Wechselfieber als Vorläufer voran, und Consbruch macht insbesondere auf die zwischen den intermittirenden und anhaltenden Fiebern des Jahres 1783 stattfindende Verwandtschaft aufmerksam, indem er sagt: *scire vero juvat, has nostras febres (intermittentes scil. et acutas) multum affinitatis inter se aluisse, testantibus id pluribus symptomatibus utrique febrium generi communibus.*

Auch den Uebergang des anhaltenden Fiebers in ein Wechselfieber beobachtete Herr Dr. Cless im Jahr 1819 mehrmals.

13) *Cum subdolo hoste agimus*, sagt Jacobi, *qui malignam suam indolem non exuit, quamvis superatus armis subjiciat.* — *Observatio docet, nec in stadio convalescentiae, aegrum omnis periculi expertem esse, sed quandoque symptomata infausta accedere, quae letthifera sunt.*

14) Auf's vollkommenste passt auf unsere Krankheit, was Stoll (*rat. med. Pars II. febris lenta nervosa April 1778*) von einer ähnlichen Epidemie angiebt, indem er sagt: *Nulli dierum periodo adstrictam hanc febrem vidi, qua appetente commotio oriretur et morbi crisis. Nullo non tempore aliquid ex febre abscessit, sed [illegible] ac furtim. Nulla non via erat, per quam non aliquid materiei morbificae [illegible].* Aehnliches bemerkten auch Consbruch und Jacobi in den

von ihnen beschriebenen Epidemien. *Celebres istos dies criticos*, sagt Ersterer, *inde ab Hippocratis tempore hucusque verbosa lite agitatos, nostris in febribus non contigit observare.*

Omne negotium criseos non momentaneum fuit, sed necesse, ut et ii, qui levissime ex hoc morbo laboraverint, longam seriem crisium prius experirentur, quam ex hoc morbo liberati denuo cum salute in gratiam redierint (Jacobi.)

15) *Ad optimas criticas evacuationes refero sudores universales matutinos, cum urinis coctis, quod autem rarissime accidit et nunquam una vice absolvebatur, sed pluries repetendum, sic vidimus tales excretiones criticas per sudores, per plurium septimanarum spatium continuare, luculento argumento, non momentaneam esse crisin in hoc morbo.* (Jacobi.)

16) Chemisch-medicinische Untersuchungen über den menschlichen Urin. Stuttgart. Brodhag'sche Buchhandlung. 1835.

17) Diese Ansicht scheint auch in folgender Bemerkung Jacobi's eine Bestätigung zu finden: *Solummodo ea urina, quae crassioris consistentiae atque coloris nubili fuit, suum characterem ad judicationem morbi usque ex potiore parte conservabat, et bono semper omine aegritis fuit, quia non tot et tantis nervorum turbis affligebantur, cum e contrario illos, quibus urinae spasticae, aquosae fuerint, multis et perniciosissimis nervosis symptomatibus obnoxios vidimus.*

18) Dieselbe aufgelöste Beschaffenheit des Blutes wurde auch in der Epidemie von 1819 beobachtet. In allen Leichen zeigte sich das Blut im rechten Herzen sehr flüssig und klebrig; nirgends eine Spur von polypösen Concretionen.

19) Ebenso verhielt es sich auch in der Epidemie von 1783. Aus der von Consbruch gegebenen Beschreibung des Leichenbefundes geht hervor, dass die vorzüglichsten krankhaften Veränderungen im Unterleibe gefunden wurden, Zeichen von Entzündung des Gehirns oder seiner Häute dagegen niemals vorhanden waren. *Demta calvaria*, heisst es §. 21, *vasa meningea sanguine fere vana inventa, in unico tantum cruore modice repleta, cerebro caeteroquin in omnibus integro atque illaeso, id quod utique post morbum, deliriis, soporibus, aliisque gravibus symptomatibus instructum mireris.*

Ueber den Leichenbefund in der Epidemie von 1792 findet man bei Jacobi keinen Aufschluss.

Nach der Beschreibung des Hrn. Dr. Cless erschienen bei den, an dem epidemischen Fieber des Jahres 1819 Gestorbenen die Venen des Gehirns und seiner Hüllen mit Blut überfüllt, und es fanden sich öftere lymphatische Ergiessungen über der pia Mater. In mehreren Fällen waren auch Spuren von entzündlicher Affektion der Unterleibsorgane vorhanden.

20) *Non dubitamus depressionem virium vitalium tanquam characterem distinctivum hujus morbi accusare.* (Jacobi §. 88.)

21) *In febribus gastricis, biliosis, prout magis in putridam indolem inclinant, pro eo rarius venaesectionem tutum et opportunum remedium habeas. Non est tamen quod arges, et in his febribus necessitatem sanguinem mittendi obvenire posse, cum scilicet plethora, inflammatoria sanguinis diathesis, vel ipsa visceris alicujus inflammatio praesto fuerint. Quam maxime tamen cavendum est, ne in plethorae cognitione error subrepat, aut turgescentia humorum, quin ipsae stases inflammatoriae, ab acri putrido excitatae, cum illis a vera inflammatoria sanguinis diathesi confundantur.* (Consbruch.)

Sanguine evacuando nunquam mihi opus fuit, cum hanc febrem pituitosam nunquam viderim complicatam cum diathesi inflammatoria. Id tamen admonendum censeo, si forsan accedat hoc connubium suadens sanguinis evacuationes, cautissime et parce illas esse instituendas. Ceterum raro evenit ut exorbitantes vires vitales molestiam attulerint, cum distinctivus morbi character depressio fuerit et languor virium vitalium. (Jacobi.)

Nur die Epidemie von 1819 scheint in dieser Beziehung von den beiden früheren sowohl als von der diessjährigen, sich unterschieden zu haben, indem die damalige Krankheit häufiger mit entzündlichen Zufällen, besonders des Kopfes und Unterleibes, komplicirt war, welche örtliche und allgemeine Blutentleerungen nöthig machten.

22) Wollte man etwa einwenden, dass die Speckhaut womit sich das Blut in dem einen Falle bedeckte, darauf hinweise, dass der Tod nicht sowohl desswegen erfolgt sey, weil Blut gelassen, als vielmehr darum weil nicht genug gelassen wurde, so habe ich hierauf Folgendes zu erwiedern: dass die sogenannte Crusta phlogistica für sich allein kein bestimmtes Zeichen einer vorhandenen Entzündung sey, ist eine ausgemachte Sache. Wäre aber das Fieber wirklich entzündlicher Art gewesen, so hätte sich auf die Aderlässe doch wenigstens eine vorübergehende Besserung einstellen müssen. Auch zeigte die Leichenöffnung nirgends eine Spur von Entzündung; die einzige krankhafte Veränderung der festen Theile, welche sich vorfand, waren einige kleine Geschwüre gegen das Ende des Dünndarms. Das Blut aber fand sich in dieser Leiche nicht weniger schwarz und aufgelöst als in allen übrigen.

In Beziehung auf das Aderlassen in bösartigen Fiebern sagt Pringle (Beobachtungen über die Krankheiten einer Armee, übersetzt von Greding, p. 295): Es darf auch eine mässige Aderlässe nicht, als mit der grössten Vorsicht, wiederholt werden; denn da viele Dinge hier den gemeinen Regeln widerstreiten, so zeigt die Erfahrung, dass sogar diejenigen, deren Blut mit einer zähen Haut überzogen ist, woferne die Lungen nicht entzündet sind, durchgängig für eine zweite Aderlässe die schlimmsten sind. Viele haben sich erholt ohne Aderlassen, aber wenige, die viel Blut verloren hatten.

23) So sehr auch in den drei früheren Epidemien der Gebrauch ausleerender Mittel, besonders der Brechmittel, angezeigt war, so musste man doch auch in diesen nicht weniger Acht haben, es mit dem Brechen und Abführen nicht zu übertreiben. *Quemadmodum vero*, sagt Consbruch, *his in febribus piaculum dicas, evacuantia vel plane negligere, vel praematura seponere, ita noxa non caret diutius quam par est in eorum usu perseverare. Dum enim ultra modum emeticis laxantibusque insistitur, morbus protrahitur, debilitas increscit, crises turbantur, quin, systemate gastrico et intestinali nimium labefactatis, continue nova corrupti humoris copia redundat. Inde ut quod inveterata jam febre, primisque viis sufficienter expurgatis, ventriculum atque intestina corroborare necesse sit. Namque medendi ratio ita habenda est, ut ex altera parte praecaveatur virium ruina, ex altera noxiae saburrae intra primas vias retentio praecaveatur.* (§. 32.)

Licet ex signis occurrentibus ponere sedem hostis in primas vias, id quod idem ex molimine salutari naturae per primas vias hostem ejiciendi apparet: res tamen non acta; vidimus enim saepius oriri vomitus spontaneos vel diarrhoeas leves, subito aegrum levantes ab omnibus istis symptomatibus, quae tanquam praecursores morbi pituitosi novimus; vidimus atque eadem individua post aliquot dies denuo prostratos, nunc ab ipso morbo pituitoso detentos, utut primae viae fuissent magna vi expurgatae, luculento argumento, morbum in aliis locis praeter primas vias haerere. (Jacobi §. 72.)

Cum autem experti simus, in longum produci morbum, et aatu inde virium jactura saepius illum difficulter judicari, sequitur, medici quam maxime interesse, ut cujusvis aegroti subinde respiciat vires, ne nimiis evacuationibus illas prodigat. — Merito igitur vomitoria longe sunt praeferenda, et cauta propinatio remediorum alvum ducentium, quam maxime commendanda. (Jacobi §. 77.)

Ebenso bemerkt Herr Dr. Cless, dass der zu lange fortgesetzte Gebrauch abführender Mittelsalze den ohnehin so angegriffenen Darmkanal noch mehr herabzustimmen pflegt, die Krankheit dadurch verlängert und ihr leicht ein Typhuscharakter mitgetheilt wurde. (l. c. p. 513.)

24) *Observatio docet, quandoque eos, qui tardissimo morbi decursu gaudebant, et ubi vehementiora symptomata nervosa silebant, nunc subito, sine causa manifesta, multis et insignibus nervorum turbis afflictos fuisse, quae mitem, hactenus morbi speciem statim in pessimum et summe periculosum statum transformaverint.* (Jacobi §. 26.)

25) Obgleich Consbruch in der Epidemie von 1783

bei welcher übrigens die nervösen Symptome nicht so allgemein vorherrschend gewesen zu seyn scheinen, als in der unsrigen, den Gebrauch tonischer Mittel, wie der Chinarinde, in der Regel so lange will verschoben wissen, bis die Zunge rein und feucht, der Geschmack besser und überhaupt die Zeichen gastrischer Unreinigkeiten dem grössten Theile nach wenigstens wieder verschwunden seyen, so nahm er in dringenderen Fällen doch keinen Anstand, jene Mittel auch früher zu reichen, als die genannten Bedingungen erfüllt waren.

Quoties vero, heisst es §. 39, *sudores colliquativi, alvi fluxus putridi, tremores artuum, animi deliquia, pulsus parvus, mollis et frequens, aliaque gravia symptomata, de putrida humorum dissolutione, et contrita vitali testabantur, toties corticis usus frequentandus erat, si vel residua abdominis saburra id prohibere videbatur.*

26) Hinsichtlich des Gebrauches der China, kann ich nicht umhin hier eines Vorurtheiles zu gedenken, welches um so mehr Beachtung verdient, als es sich von einem, sonst anerkannt grossen Beobachter herschreibt, und daher auch von Anderen auf Treu und Glauben angenommen worden ist.

Es äussert sich nämlich Bagliv, als er von dem Urin in hitzigen Krankheiten spricht, folgendermassen: *Pariter rubris, et supra modum tinctis existentibus urinis, cave cane pejus et angue, ne Chinam Chinae praescribas, sive sint acutae, sive sint intermittentes febres. Nam acutae, facta interna inflammatione, statim praecipitabunt in deterius; intermittentes vero statim fient continuae, graves, periculosae et chronicae. Quare si in aliis morbis, certe quando isti conjunctam habent urinam nimium rubram, patiens, longa, prudensque humorum coctio semper exspectanda. Si secus feceris, vel mortem, vel longos aut incurabiles morbos exspectato.*

Dieser Ausspruch nun hat mich veranlasst, dem Gegenstande eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, wobei ich jedoch fand, dass den meisten meiner Kranken die China oder das schwefelsaure Chinin, wenn diese Mittel sonst angezeigt waren, trotz ihres hochrothen Urins gut bekam, so zwar, dass viele mit Hülfe dieses einzigen Mittels ihre Gesundheit wieder erlangten. Hätte ich den Gebrauch stärkender Mittel so lange verschieben wollen, bis der Urin seine rothe Farbe verloren gehabt hätte, so hätte ich warten müssen, bis die Kranken entweder todt, oder wieder gesund gewesen wären.

Zwar beruft sich Bagliv darauf, dass er seine Beobachtungen zu Rom, und unter römischem Himmel angestellt habe, daher dieselben vielleicht für nördlichere Gegenden nicht gültig seyn könnten; dennoch aber möchte ich glauben, dass man sich bei Behandlung irgend einer Krankheit, zu Rom wie bei uns, nicht durch ein einzelnes Zeichen, sey es nun von dem Urin, dem Pulse, oder sonst woher genommen, leiten lassen soll, sondern dass es nöthig ist, hiezu die Gesammterscheinungen der Krankheit ins Auge zu fassen.

27) *Vinum, cardiacorum gratissimum, fibram animalem roborans, putredinem compescens, ab imbecillibus aegris dici non potest quam avide expetitum sit.* (Consbruch. §. 45.) *Si jam laudavi vinum generosum in connubio corticis peruviani, usus ejus puri non minus salutaris in morbo, ubi vires prostratae quam maxime et fere exhaustae sunt. Ad plures uncias enim propinandum et repetendum saepius curavi in summas delicias aegrotantium, nunc purum, nunc aliis remediis mixtum* (Jaenhl. §. 97.)

28) *Restaurandis denique viribus, protractior usus corticis peruviani, aliorumque roborantium opportunus erat, immo diutale hac in medicatione fuit perseverandum, ne, quos morbus acutus non sustulit, longa infirmitas consumeret.* (Consbruch)

29) Dass Consbruch in Beziehung auf den Kopfschmerz in der Epidemie von 1783 ganz dasselbe beobachtete, ist bereits oben angeführt worden.

Miscellen aus meiner Praxis.

Von Dr. Camerer in Langenau.

I. *Seltene Folgen eines Bienenstichs.*

Dass in Folge von Stichen durch Hornissen, Wespen und Bienen nicht nur örtliche Geschwulst des verletzten Theils und seiner nächsten Umgebung, sondern auch Ausschlagsformen verschiedener Art, als Urticaria, Erythema etc. mehr oder minder über die Hautoberfläche verbreitet, mit und ohne constitutionelle Aufreizung entstehen können, ist bekannt. Aber unter die seltenern Erscheinungen gehört es, dass von einem einfachen Stich der Art und insbesondere von dem Stich einer einzigen Biene (Apis mellifica) eine solche allgemein verbreitete, fast plötzlich sich ausbildende, erythematische Röthe der ganzen äusseren Hautoberfläche entsteht, wie ich es bei einem jungen Manne im September 1826 zu beobachten Gelegenheit hatte. Ich will den Fall kurz erzählen, da er mir in verschiedener Beziehung nicht uninteressant erscheint.

Ein junger gesunder Mann von 22 Jahren und von starker Leibeskonstitution, jedoch von etwas vulnerablem Hautorgan, wurde im September 1826, während er mit Besichtigung seiner eigenen Bienen beschäftigt war, von einer derselben in die linke Wange gestochen. Ungeachtet er gleich darauf einen empfindlichen Schmerz spürte, so trat doch im Augenblick keine sehr starke Geschwulst ein; dagegen bildete sich fast plötzlich, in den nächsten fünf Minuten nach erhaltenem Stich, eine über Gesicht, Hals, Rumpf und Extremitäten verbreitete erythematische Röthe, gleich der Röthe bei der Scarlatina, aus, ja sogar die Bindehaut der Auglider und des Augapfels wurde in den Intoxicationsprocess hineingezogen und röthete sich satt erythematisch.

Die Angst über diese Erscheinung trieb den jungen Mann sogleich zu mir; ich fand aber ausser den genannten örtlichen Erscheinungen nichts Krankhaftes an ihm, keine Spur von allgemeiner Reaktion, verordnete ihm daher auch nichts, sondern tröstete ihn mit der Versicherung, dass sich die Hautröthe bei zweckmässig diätetischem Verhalten bald von selbst wieder verlieren werde. Wirklich war dieselbe auch am andern Tag ohne alles Zuthun der Kunst wieder verschwunden. Uebrigens zeigte sich erst jetzt eine starke örtliche Geschwulst der Wange in der nächsten Umgebung der Stichwunde, welche jedoch keine ungewöhnlichen Schmerzen verursachte und sich bei warmem Verhalten auch bald verlor.

Wenn an und für sich schon nicht uninteressant, so möchte namentlich in genetischer Beziehung dieser Fall noch eine besondere Würdigung verdienen.

Digitized by Google

Unfehlbar trug das vulnerable Hautorgan des jungen Mannes nicht wenig dazu bei, dass sich der durch den Bienenstich herbeigeführte Intoxicationsprozess der ganzen Hautoberfläche auf die genannte Art mittheilte. Ob auch die Bienenart, von welcher der Stich herrührte oder das Steckenbleiben des Stachels Einiges dazu beitrug, kann ich nicht entscheiden, denn einen Stachel konnte ich wenigstens nicht entdecken, und die Untersuchung der Bienenart *) — ob es ein Weibchen oder eine der geschlechtslosen Arbeitsbienen war — (die Männchen besitzen ja keinen Stachel) stand mir nicht zu Gebot. Aber noch dürfte vielleicht ein weiterer Umstand zu Entwickelung dieses allgemeinen Erythem's Einiges beigetragen haben, welchen ich nicht unerwähnt lassen kann: Es zeigten sich nämlich in diesem Monat die ersten Vorläufer eines im Oktober zwischen sporadischer und epidemischer Krankheit mitten inne stehenden und im November zur wirklichen Epidemie ausgebildeten, bis in den Monat Januar des nächstfolgenden Jahrs als solche herrschenden Scharlachfiebers unter den Kindern, und es war somit um diese Zeit eine der Entstehung rother Hautausschläge günstige Luftkonstitution im Werden begriffen. Ich erlaube mir daher die Frage: ob nicht etwa eine in dieser Luftkonstitution begründete Disposition zu rothen Hautausschlägen auch zu dem erwähnten zunächst von einer äusseren Ursache herzuleitenden Exanthem mit Veranlassung gab, ob nicht der Genius epidemicus diesem Einzelnfall sein allgemeines Bild aufdrückte, wie ja überhaupt der Genius epidemicus stationarius und annuus, den Beobachtungen der erfahrensten Aerzte gemäss, dem Wesen nicht nur der sporadischen Fieber und der sogenannten intercurrirenden fieberhaften Krankheiten, sondern sogar auch der chronischen Leiden seinen Stempel aufdrückt?

II. Versetzung der Nachgeburtsschmerzen in den Unterfuss.

Wie nach den Beobachtungen mehrerer Aerzte die Geburtsschmerzen auf andere Organe versetzt werden können, so scheint es auch mit den Nachgeburtsschmerzen der Fall seyn zu können. Ich habe schon einige Fälle beobachtet, welche zu der Annahme dieser Thatsache berechtigen dürften und will derselben und ihrer sie begleitenden Erscheinungen hier nur im Allgemeinen Erwähnung thun, da sie alle ein und dasselbe Bild darboten und auch Einem Mittel ihre zeitige und sichere Linderung verdankten.

Mehr oder weniger bald, meistens schon einige Stunden nach der Geburt, stellten sich in allen jenen von mir beobachteten Fällen in dem einen oder andern Unterfuss ein von dem Knöchel bis zum Knie sich erstreckender heftiger, fast unausstehlicher Schmerz ein, der rein seinen Sitz in den Nerven des Fusses zu haben schien, da er weder von Hitze, noch Geschwulst, noch sonst einer sichtlichen Veränderung der äusseren Theile begleitet war und auch bei Berührung nicht vermehrt wurde. Nach der eigenen Aeusserung einer solchen kurz entbundenen Frau war der Schmerz klopfend und bohrend und es kam ihr vor, als wüthe er im Bein selbst herauf. Das Allgemeinbefinden der Kranken war dabei nicht getrübt, soweit nicht der Schmerzzustand selbst eine Trübung herbeiführte, die Wochenfunktionen waren in Ordnung. Die Nachwehen fehlten in der Regel, nur in Einem Fall schienen sie in einem wirklich bemerklichen Wechselverhältniss zum Schmerz selbst zu stehen; denn wenn sie gerade eintraten, so liess der Fussschmerz in seiner Heftigkeit nach, und umgekehrt wurde er wieder stärker, wenn diese weg waren. Gerade in diesem Fall schwieg auch der Schmerz erst ganz, nachdem die Lochien zu fliessen aufgehört hatten, welcher Umstand weiter dafür sprechen dürfte, dass dieser Schmerz in besonderem Kausalnexus mit der Thätigkeit des Uterus stehe.

Das einzige Mittel (ich versuchte mehrere, wie z. B. reizende Einreibungen, Sinapismen umsonst), durch welches in diesen Fällen von (wie es scheint) nervösem Schmerz bisher immer die so sehr erwünschte schnelle und sichere Linderung herbeigeführt wurde, besteht in der Cirkularkompression des Gliedes, welche Bourgery (v. Fror. Not. T. XIX, Nr. 17.) namentlich bei verschiedenen periodischen Krankheiten empfiehlt, und welche hier insbesondere durch gleichförmig und anhaltend ausgeübten Druck auf die schmerzhaften Theile selbst zu wirken schien. Ich bediente mich hiezu in der Regel der einfachen Cirkelbinde und liess damit den ganzen Unterfuss nach Theden's Methode fest umwickeln. Beim Lockerwerden desselben, welchem unmittelbar wieder Erneuerung des Schmerzes folgt, wird dieselbe aufs Neue angelegt und fester gemacht. Nach längerer oder kürzerer Zeit, meistens innerhalb der nächsten acht Tage, lässt der Schmerz nach und der Fuss kann freigelassen werden. Bisher nur in Einem Fall reichte ich mit dem angegebenen Druckverband nicht aus und musste, da mir nichts anderes zu Gebot stand und nichts zweckmässiger hiezu erschien, zu Anlegung des Tourniquet schreiten, welches ich unterhalb des Wadens anlegte und dessen Anwendung nebst dem dadurch herbeigeführten stärkeren Druck auch sogleich Aufhören der Schmerzen folgte.

*) Nach den Beobachtungen der Naturforscher soll die Giftblase der Weibchen weit umfänglicher seyn als die der Arbeitsbienen, weshalb die Folgen von ihren Stichen ausgebreiteter und gefährlicher seyn müssen.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 21. *December* 1835. **No. 37.**

Bemerkungen über Ursachen und Wesen der Ruhr.

Von Dr. Späth in Esslingen.

—

Herr Dr. Leube in Tübingen hat in einer der frühern Nummern des Correspondenzblatts seine Bemerkungen über das Wesen der Ruhr mitgetheilt und seine Kollegen aufgefordert, entweder ihre Beistimmung zu seinen Ansichten auszusprechen oder aber dieselbigen zu berichtigen.

Indem ich mir in letzterer Beziehung einige Bemerkungen erlaube, glaube ich vorausschicken zu müssen, dass ich weit entfernt bin, die Wichtigkeit des Auffassens der Krankheitserscheinungen während des Lebens zu läugnen, dass ich aber desswegen doch auch der pathologischen Anatomie ihre Dignität vindiciren möchte, und dass ich in letzterer Hinsicht sehr auffallende und die Krankheitserscheinungen im Leben auf eine überraschend einfache Weise erklärende Resultate bei vielfältig angestellten Leichenöffnungen gewonnen habe.

Zuvörderst werden Zweifel darüber erhoben, ob das Wesen der Ruhr eine Entzündung sey oder nicht. So wenig nun irgend Jemand behaupten wird, die Ruhr sey eine reine Entzündung — wiewohl entzündliche Ruhren mit allen Erscheinungen der reinen Entzündung, wie solche in Horn's Archiv von Dr. Herrmann Nasse, April 1834 (cfr. Kleinert VIII., XII. pag. 25 seq.) angegeben sind — genug vorkamen, wo Blutentziehungen (mit konstanter Bildung von Crusta phlogistica) wesentlich erfordert wurden — so bestimmt glaube ich auf der andern Seite darauf beharren zu müssen, dass in der Ruhr der Dickdarm überhaupt, vorzugsweise aber das Rectum in einem Zustande spezifischer Entzündung sich befinde, wofür folgende Umstände sprechen.

1) Der Schmerz in der Tiefe des Bauchs, wenn der Krankheitsprozess sich auf den Mastdarm beschränkte, eine allgemeinere aber und nach dem Verlauf des Grimmdarms bis zur Blinddarmklappe verbreitete Empfindlichkeit, wenn auch diese Portion der Baucheingeweide ergriffen war.

2) Der in vielen Fällen sehr aufgetriebene — oft bis zu wahrem Meteorismus gehende — Bauch.

3) Der härtliche, zugleich unterdrückte frequente Puls.

4) Der starke anhaltende Durst, so wie das kaum remittirende Fieber.

5) Der heftige Tenesmus und das Nachlassen der Erscheinungen bei stärkern Blutungen.

6) Die Erscheinungen im Leichnam.

Hier nämlich fand man neben den Erscheinungen von Auflockerung der Mucosa, auf welche Herr Dr. Leube einen so grossen Werth zu legen scheint, nicht nur gelatinöses Exsudat auf durchaus entzündlich gerötheten Darmpartien, sondern es zeigten sich auch bis auf den Peritonealüberzug gehende, also auch die Musculosa durchbohrende Erosionen, deutliche, den Darmgeschwüren im Typhus analoge, Geschwürbildung. Und wenn man nun vollends ganze Partien des Mastdarms wirklich brandig fand, darf man da nicht an eine vorangegangene — wenn auch spezifische — Entzündung denken.

Dass die Erscheinungen, welche die an reiner Enteritis Verstorbenen beim Zergliedern darbieten, gar sehr verschieden sind von denjenigen, welche man in den Leichnamen der von der Ruhr Dahingerafften findet, bin ich weit entfernt, in Abrede ziehen zu wollen, allein es ist auch ein grosser Unterschied zwischen reiner und spezifischer Entzündung. Dieser letztere Ausdruck ist allerdings sehr vag und hat desswegen schon manchen bittern Tadel auf sich gezogen, ja die ganze Lehre von den Entzündungen ist durch den Missbrauch, den man mit dem Wort Entzündung getrieben hat, bei einigen Neuern so sehr in Misskredit gekommen, dass Andral (Revue d'Anatomie pathologique Tom. I.) sogar den Namen Ent-

Digitized by Google

zündung ausmerzen wollte, und Cayol (Revue médic. 1833 Juillet. pag. 7.) derselben alle anatomischen Merkmale abspricht. Dessenungeachtet glaube ich, dass der im Sprachgebrauch einmal recipirte Name nicht wohl aufgegeben werden könne, ehe etwas Besseres an seine Stelle gesetzt ist. Es ist freilich sehr schwer zu bestimmen, in wie weit im konkreten Fall die Erscheinungen am Leichnam einem entzündlichen, und in wie weit sie einem den erstern eigenthümlich modificirenden pathischen Prozess zuzuschreiben sind. Dass aber die reine Entzündung durch einzelne sogenannte pathische Stoffe modificirt werde und dadurch in ihren Erscheinungen wesentliche Verschiedenheiten darbiete, diess sieht Jeder an den verschiedenartigen Augenentzündungen am deutlichsten. Uebrigens scheint mir der Streit über die, wenn auch spezifisch entzündliche Natur der Ruhr in sofern unfruchtbar, als denn doch diese spezifische Entzündung eine von der reinen verschiedene, gerade ihrer Eigenthümlichkeit entsprechende Behandlung erfordert. Wenn übrigens Lymphe-Erguss, wenn Geschwürbildung, wenn tiefrothe Infiltrationen Erscheinungen sind, welche auf Entzündung schliessen lassen, so können wir in der Ruhr einen solchen eigenthümlichen Entzündungsprozess mit eben dem Recht annehmen, wie die Neuern behaupten, dass der Geschwürbildung im Abdominaltyphus eine schleichende sogenannte Ileitis occulta zu Grunde liege, eine Ansicht, aus welcher die, wie versichert wird, mit nicht ungünstigen Resultaten gekrönte Behandlung Louis hervorging, der bekanntlich in der Applikation von Blutegeln an den After ein Hauptmittel im sporadischen Typhus erblickte.

Hinsichtlich der prädisponirenden Momente und der Art der ersten Entwicklung der Ruhr wird jeder unbefangene Arzt gerne der Ansicht des Herrn Dr. Leube huldigen. Es scheint mir bei der aufmerksamen Betrachtung aller Verhältnisse, welche die Entstehung jener keineswegs so gutartigen Seuche begleiteten, manche merkwürdige Beziehung zwischen dem Erkranken der Säftemasse und dem Verhalten des Nervensystems dagegen sich zu ergeben. Ohne allen Zweifel entstand im Anfang, meist unabhängig von einem Kontagium, die Ruhr im einzelnen Individuum durch den Zusammenfluss einzelner oder mehrerer, den Ausbruch der Krankheit, zu welcher die Prädisposition vorhanden war, bedingender Momente. Hier kommt allerdings vor allem die ungeheure Hitze und die in Folge derselben stattfindende geringere Entkohlung des Bluts in Betracht. Ich denke mir nun die Genesis der Krankheit folgendermassen: durch jene offenbar abnorme Mischung des Bluts (bei manchen Kranken floss das aus der Ader gelassene Blut kaum, es war schwarz, theerartig und bot bei der Gerinnung regelmässig die von Puchelt (Heidelb. klin. Anal. IX, 2, p. 188.) angegebenen Erscheinungen dar, nachdem nämlich am Anfang ein ganz gleichförmiges Coagulum sich gebildet hatte, sonderte sich oft erst nach Stunden das Serum ab) ward im gesammten Blutsystem das Streben rege, dieser überschüssigen Kohle sich zu entledigen. Da diess Geschäft wegen der atmosphärischen Verhältnisse die Lungen nur zum geringern Theil übernehmen konnten, so entstanden gesteigerte Kongestionen gegen die Leber, die hier durch vermehrte Absonderung von Galle (bekanntlich eines der kohlenstoffreichsten Secreta) vikarirend eintreten sollte. Daher der ausgezeichnet gastrisch-biliöse Charakter im Anfang der Ruhr, daher auch der ausgezeichnete Nutzen der Brechmittel in diesem Stadium. Wenn jene vermehrte Gallenabsonderung zu Stande kam und durch reichliche gallige Ausleerungen das Blut eines Theils seiner überschüssigen Kohle entledigt wurde, da ging die Sache in der Regel gut, ohne dass es zur Fixirung des Krankheitsprozesses auf den Dickdarm gekommen wäre. Fehlte es aber dem Organismus gleichsam an Propulsivkraft, um diese wohlthätige Ausscheidung zu Stande zu bringen, war durch die allerdings primär vorkommende Affektion des Nervensystems die Sekretion der Galle spastisch gehemmt, und blieb die Kohle in dem in seiner Vitalität beeinträchtigten Blut gleichsam suspendirt, da entwickelte sich schnell jener eigenthümliche Reizzustand im Dickdarm, und zwar allermeist im Mastdarm, und es entstand das vollständig ausgeprägte Bild der Ruhr mit allen ihr eigenthümlichen Erscheinungen. Allerdings waren es jetzt hauptsächlich die Venen, welche die Heiltendenz zu übernehmen hatten, und die Blutungen aus denselben erfolgten theilweise durch sogenannte Diapedesis, theilweise aber aus wirklich corrodirten Aesten. Auf diese Art entstand nach meiner Ansicht die Ruhr zuerst zwar durch den Einfluss tellurischer und atmosphärischer Verhältnisse, allein gar bald entwickelte sich ein offenbares Kontagium, dessen Vorhandenseyn sich allenthalben unschwer nachweisen liess. Jetzt ward bei der Weiterverbreitung der Epidemie das Bauchnervensystem primär ergriffen, und die gastrisch-galligten Erscheinungen, welche am Anfang der Epidemie so ausgeprägt erschienen, traten allmälig mehr zurück, und wenn sie sich zeigten, so geschah diess sekundär. Auch jetzt noch nützten im ersten Anfang des Ergriffenwerdens Brechmittel, aber, wie ich glaube, weniger wegen etwaiger Ausleerung einer sogenannten Materia peccans, als wegen Umstimmung des Bauchnervensystems. Warum aber das Nervensystem, das offenbar der Leiter jenes Kontagiums war (wie ja überhaupt aller äussern Eindrücke) Jetzteres gerade auf der Schleimhaut des Dickdarms ablagerte, und gerade in diesem

Theil der Baucheingeweide pathische Produkte erzeugen liess, diess ist eine ebensowenig erklärte Thatsache, als die, warum der Abdominaltyphus vorzugsweise auf krankhaften Veränderungen des Ileums beruht. Fasse ich das bereits Gesagte zusammen, so muss ich die Ruhr als eine auf einer durch fehlerhafte Blutmischung hervorgerufenen, eigenthümlichen Affektion des Gangliensystems beruhende Nervenkrankheit betrachten, welche ihr materielles Substrat in den krankhaften Veränderungen der Häute des Dickdarms findet, ich möchte sie lieber den Mastdarmtyphus, als akute Hämorrhoiden nennen. Ueber letztere Benennung will ich nicht streiten, da aus der Darstellung des Herrn Dr. Leube hervorzugehen scheint, dass derselbe unter Hämorrhoiden nur einen — um mich so auszudrücken — venosen Prozess zu verstehen geneigt ist, während schon durch die Beobachtungen Fr. Hoffmann's, Cullen's, Reil's, P. Frank's u. A. die Existenz arterieller Hämorrhoiden ausser Zweifel gesetzt ist (Haase chron. Krankh. I. §. 109). Eine meines Wissens von vaterländischen Aerzten noch nicht öffentlich bekannt gemachte anatomisch-pathologische Thatsache, welche einen merkwürdigen Beweis für die von mir behauptete Verwandtschaft zwischen Ruhr und Typhus abgibt, ist die bei Eröffnung der Schädelhöhle konstant gefundene, zwischen dura Mater und Arachnoidea ergossene sulzige Masse, aus welcher sich auch theilweise die Delirien im letzten Stadium der Krankheit erklären lassen.

Wenn nun aber die Ruhr im Verhältniss zum Abdominaltyphus weniger Opfer fordert, so scheint mir der Grund hievon in der geringeren Dignität zu beruhen, welche dem Mastdarm im Vergleich zu den übrigen Partieen des Darmkanals zukommt, wobei wie ich glaube der Umstand wesentliche Berücksichtigung verdient, dass der Mastdarm einer rein örtlichen Behandlung durch Klystiere fähig ist, und dass durch konsequente Anwendung derselben entschieden vorhandene Geschwüre zur Heilung gebracht wurden, aber schon der von den dünnen Gedärmen verschiedene, weit derbere, ich möchte sagen, unedlere Bau, die niedrigere fast blos auf Fortschaffen der Kruditäten berechnete Funktion des Mastdarms machen seine untergeordnetere Stellung im Organismus unzweifelhaft, während die dünnen Gedärme durch Bau und Funktion wesentlich höher gestellt erscheinen, wodurch auch eine Störung ihrer Verrichtungen (abgesehen davon, dass sie gleichsam direkter unter der Herrschaft des vegetativen Nervensystems stehen) für den Gesammtorganismus von grösserer Bedeutung seyn muss.

Selbst die in der Ruhr konstanten, im Abdominaltyphus nicht seltenen Blutungen, sind Momente, welche eine Verwandtschaft beider, wie mir scheint sehr analoger Krankheitsformen, gar wohl vermuthen lassen.

Eine genauere Ausführung dieser Ansicht und detaillirtere Mittheilungen würden den Raum dieser Blätter zu sehr überschreiten, und ich behalte mir desswegen vor, später in einem besondern Aufsatz diesen gewiss nicht unwichtigen Gegenstand genauer zu besprechen.

Ueber den wahren Nutzen nosologischer Systematik, nebst Beantwortung einiger Einwürfe gegen die erysipelatose Natur der Ruhr.

Von Oberamtsarzt Dr. Härlin zu Nürtingen.

Wenn meine Opposition gegen die hämorrhoidalische Natur der Ruhr auch nur zum Theil die Veranlassung gab zu dem lehrreichen Aufsatz meines verehrten Herrn Reopponenten in Nro. 17., so habe ich mir so viel Verdienst um unser Blatt erworben, dass ich, in der Hoffnung einer ähnlichen guten Wirkung, schon noch einmal das Wort nehmen darf.

Herr Dr. Leube hat in dem genannten Aufsatz über das Wie man pathologisch und nosologisch systematisiren solle, mir so aus der Seele gesprochen, dass ich, wäre ich einer literarischen Eitelkeit fähig, mich nur über eigene Verspätung betrüben dürfte. Es liegt ein angefangener, ursprünglich nach Hall bestimmter, aber unvollendet gelassener Aufsatz über Klassifikation des Genius stationarius vor mir, in welchem ich meinte, wir sollen es machen, wie die Tonkünstler, welche ihre Stücke nach dem Ton betiteln, mit welchem sie ausgehen, während der erste nichts bedeutet; und diess möchte wohl so ziemlich der Hauptidee entsprechen, welche, wenn ich recht aufgefasst habe, der Leube'schen Deduction zu Grunde liegt.

Weit entfernt also, zu opponiren, will ich bloss zu dem reichhaltig beantworteten Wie — noch ein Warum? fügen; weil ich überzeugt bin, dass wir uns hierüber zu wenig selbst Rechenschaft geben, und uns des wahren Nutzens, den unsere Klassifikationsversuche der wissenschaftlichen Erkenntniss bringen, zu wenig bewusst sind? — Da ich voraussehe, dass ich hiebei von wissenschaftlicher Rechthaberei (eindringlich, wie ich hoffe,) abmahnen werde, so will ich in Zeiten noch eine solche verüben, bevor ich durch mich selbst gebessert, davon abstehen muss. — Also zuerst noch ein Wort mit Herrn Dr. Leube über unseren freundschaftlichen Streit. —

Zunächst rechtet Er mit mir und Andern darüber, dass wir uns zu sehr an den bildlichen

Ausdruck: akute Haemorrhoiden gehalten haben. Diess ist aber unbillig.

Ein Bild wird beigefügt, um den Text zu versinnlichen, und wer im Zweifel ist, ob er den Text recht verstanden habe, betrachtet das Bild.

Es ist ein solches Bild das Facit einer komplicirten Rechnung; wenn dieses der Erfahrung widerspricht, was hilft es dann, die Vorzüglichkeit der Rechnungsmethode zu beweisen? — Endlich ist ein richtig gewähltes Bild, wie ich schon in Nro. 1. erwähnte, ein Mittel, seine Ansicht in nuce mitzutheilen, das nicht genug empfohlen werden kann; eben weil durch solche Bilder, wie in der chinesischen Sprache (welche desshalb zum philosophiren untauglich seyn solle) Begriffe statt Worten auf's Papier kommen; und weil es durch eine solche Bildersprache möglich würde, eine ganze Reihe von verschiedenen Ansichten der Mitglieder, welche sich derselben bedienten — im kleinsten Raum zusammenzustellen.

Und diess bringt mich auf natürlichem Wege zu dem zweiten Hauptvorwurf, den mir Herr Dr. Leube macht, dass ich nämlich die Verwandtschaft der Ruhr mit dem Rothlauf nur postulirt habe.

Diess heisst wohl mit andern Worten: ich habe mich eines indirekten Beweises bedient. Ich habe gethan, was Herr Dr. Leube ausdrücklich pag. 134. Sp. 1. erlaubt, indem er daselbst als materielles Mittel, (so werden wohl jene Worte heissen sollen) Vergleichung, Entlehnung, Versuch gestattet. *Hanc scilicet veniam petimusque damusque vicissim*, und — ich möchte hinzusetzen: *hoc consilium;* besonders in Beziehung auf unsere Correspondenz; denn, wenn Jeder, um eine sich ihm eben darbietende Analogie mitzutheilen, zu Hersagung seines ganzen pathologischen Glaubensbekenntnisses gehalten seyn sollte, so müssten wir, um einen schmackhaften Brocken zu erhaschen, gar viele Brühe zu uns nehmen; ein Correspondenzartikel braucht nicht, wie ein Compendium, ab ovo anzufangen, und Suggestivfragen, welche dem Richter verboten sind, müssen in einem wissenschaftlichen Discours erlaubt seyn, wenn er nicht so langweilig werden solle, als ein Instructionsprotokoll.

Bevor ich zur Aufsuchung des Hauptpunkts übergehe, in welchem wir divergiren, muss ich vor allen Dingen die Symptomenreihe betrachten, die Herr Dr. Leube als scheidend zwischen Ruhr und Rothlauf anführt. Da diess fast durchaus dieselben sind, die ich als analog aufzählte, so sieht es schlimm mit meiner Parallele aus, und ich müsste kein Vaterherz im Leibe haben, wenn ich keinen Rettungsversuch an dem Kindlein machte. —

Herr Dr. Leube sagt: das Rothlauf entwickelt örtlich Hitze — die Ruhr nicht. — Ich antworte: die Temperatur der innern Fläche des Darmkanals ist nicht zu untersuchen — wenn aber der Bauch in den meisten Fällen von Ruhr kühl ist, so beweisst diess eben so wenig für den gleichen Zustand in der Darmfläche, als die heisse Haut bei einem Pemphigus auf einen gleichfalls heissen Darmkanal schliessen lässt. — Aber das Gegentheil lässt sich schliessen — nämlich Zurückziehen der Wärme von der äusseren auf die innere Peripherie. — Auch ist vermehrte Empfindlichkeit gewöhnlich mit vermehrter Wärme gepaart. — Nämlich, Herr Dr. Leube sagt zwar: das Rothlauf ist gegen Berührung empfindlich — die Ruhr nicht. — Ich sage aber: und die Ruhr auch. — In leichten Fällen ist die Berührung des Bauchs nicht empfindlich; diess ist wahr, aber ist denn die Bauchdecke die kranke Fläche. —

Eine leichte Gesichtsrose schmerzt auch nicht, wenn die innere Fläche der Wange berührt wird — wohl aber eine heftige. — Und ich habe in der letzten Ruhrepidemie wohl ein Dutzend Fälle beobachtet, in welchen der leichteste Druck auf den Unterleib schmerzte. Es handelt sich aber hier von der kranken Fläche; und dass diese auch in den leichten Fällen auf unmittelbare Berührung so gut schmerzt, als ein Rothlauf, lehrt ein Symptom, das keinem aufmerksamen Beobachter der Ruhr entgeht — nämlich dass, besonders beim Beginn der Reconvalescenz, der Durchgang von nur einigermassen festen Excrementen sehr heftige Schmerzen verursacht. Wie auf eine andere Art die Empfindlichkeit gegen Berührung der kranken Fläche ausgemittelt werden sollte, wüsste ich nicht.

Weiter heisst es: das Rothlauf bildet Eiter, die Ruhr nicht. Ich sage aber: das Rothlauf bildet keinen Eiter, die Ruhr auch nicht. Ich wenigstens habe noch nie eine Eiterbildung gesehen — hat aber das Rothlauf durch Jauche Zerstörungen angerichtet, so müssen diese freilich hintennach, wenn die Krankheit besiegt ist, durch Eiterbildung wieder ersetzt werden.

So bei der Ruhr — denn wenn Herr Dr. Leube sagt, „das Rothlauf bildet Jauche, die Ruhr nicht,“ so frage ich, „was ist denn der in manchen bösartigen Fällen erscheinende dunkelbraune, aashaft riechende, grosse Stücke zerstörter Villosa enthaltende Abgang anders als Jauche?“ So mit der Brandbildung: Jauche und Brand entstehen beim Rothlauf nur, wenn es von seinem ursprünglichen Sitze, der Hautfläche, sich in die Tiefe verbreitet, und so die Ruhr, wenn sie die Muscularis ergreift, theilweise also die Natur einer Enteritis annimmt, bildet gleichfalls Jauche und Brand.

Das Rothlauf, heisst es endlich, bildet Metastasen, die Ruhr nicht: diess ist *petitio principii*; dass die Form der Krankheit mit dem Sitze wechselt, versteht sich von selbst. Es handelt sich hier um genetische Homogeneität: ist diese

zugegeben, so kann ich auf die Frage des Hrn. Dr. Leuhe: wer je die Ruhr in's Gesicht bekommen habe? (was freilich sehr unschicklich wäre) antworten: Ei freilich, Jeder, der eine Gesichtsrose bekommt. Doch — *si paro bellum, volo pacem,* — und ich hoffe auf einige Rührung, wenn ich plötzlich umwende, und friedfertigerweise sage: wenn zwei Dinge einem dritten gleich sind, so sind sie sich selbst gleich. Nun ist Ruhr und Rothlauf den Hämorrhoiden gleich, also ist Ruhr und Rothlauf sich selbst gleich. Nämlich so: Wenn ich den Befehl erhielte, sämmtliche Krankheiten auszulesen und wie ein Pharospieler links und rechts zu anderu, wobei nach den Funktionen der Herzkammer, wie in der französischen, links die Krankheiten der Fortbewegung, rechts die der Zurückführung, zu liegen kämen, so würde ich unbedenklich Ruhr und Rothlauf rechts zu den Hämorrhoiden auf die venose Seite verlegen; denn darüber wird wohl kein Zweifel obwalten, dass die Leber, die Beherrscherin der tiefen Pforte, der Pfortader, diese drei Krankheiten vermittelt, und mir wenigstens ist es noch nie eingefallen, die Ruhr für eine arterielle Krankheit zu halten. Es kommt also nur darauf an, ob sich kein neuer Zwiespalt über den Begriff von Rothlauf erhebt.

Herr Dr. Leuhe sagt zwar: Rothlauf ist Entzündung, gibt jedoch zugleich mehrere Arten von Entzündung zu. Nun braucht man ja blos zuzusetzen: Rothlauf ist venose Entzündung – und die Ruhr auch – und die Hämorrhoiden auch – so wäre die Sache im Reinen. Aber ich gestehe, dass mir diese, obgleich ziemlich häufige, Terminologie zuwider ist, weil sie eine Contradictio in adjecto enthält. Der Tropus: Entzündung ist gerechtfertigt durch die Analogie des Athmungs- und Verbrennungs-Processes. Aber Ofenausputzen, nämlich die Kohle herausnehmen, ist doch nicht füglich eine andere Art von Einheizen zu nennen.

Ich komme zurück auf das obige Wenn, — und sage: aber, weil dann doch das Rothlauf von den gewöhnlich sogenannten venösen Krankheiten verschieden ist, so dass es mitunter den wirklichen Entzündungen beigezählt wird, da es sich durch so manche Eigenthümlichkeit auszeichnet, und da heut zu Tage ohnehin die Trinität aus der Theologie in die Medicin zu wandern scheint, so ist es der Untersuchung werth, ob man nicht dem Rothlauf eine eigene Kategorie, die weder arteriell noch venos wäre, anweisen dürfte, wodurch ebendasselbe von einer Species zu einem Genus morborum erhoben würde. Seit Niemand mehr an die Umbeugungen der Arterien in Venen glaubt, weil sie noch Niemand gesehen hat, und weil man eigentlich doch nicht wüsste, wie der Cruor übergeschafft werden sollte, wenn die äussersten Kommunikations-Canäle nur noch Serum zu führen im Stande sind, indem die Sage, dass das Serum in den Capillar-Gefässen wie ein verschmitzter Schmuggler den Cruor in sich verschinckt, über die Grenze bringt, doch gar zu mährchenhaft klingt, seit vielmehr die Ueberzeugung allgemein ist, dass in der äussersten Peripherie die Blutkügelchen wieder wie Sand rollen, wie sie es im Embryo gethan, als sie, von der bildenden Kraft getrieben, hüllenlos kreisten, und ihr Haus erst sich schufen; seit man weiss, dass es in dieser Sphäre ein Blut gibt ohne Gefäss, ist gewiss der Gedanke nahe genug, dass auch pathologisch diese Blutparthie eine eigenthümliche Rolle zu spielen bestimmt sey.

Wo immer eine wirkliche (arterielle) Entzündung sich bildet, möge nun das Primum movens im Chemismus des Bluts, in der irritablen Gefässfaser, oder in dem Nerven-Eindruck gefunden werden, immer geht mit dem Entzündungsprocess auch eine Veränderung in den dabei betheiligten Gefässen vor. Der Mechanismus der Circulation wird in der entzündeten Stelle verändert durch Bildung von Gefässnetzen etc. Dasselbe ist der Fall bei venosen Krankheiten, nur auf andere Weise. — Die Gefässe erweitern sich, werden mürbe, verlieren ihre Elasticität u. dergl. Kurz, immer wird durch die Krankheit eine, wenn auch in der Heilung wieder verschwindende, organische Veränderung hervorgebracht. Gefäss und Inhalt verändern sich gleichzeitig wie die Schnecke mit ihrem Hause. — Hiedurch erhalten alle solche Krankheiten — arterielle, wie venose, etwas Fixes — und z. B. wenn bei vorhandener, entzündlicher Disposition ein kleiner Umstand entscheiden kann, ob eine Hirn-, Luftröbren- oder Lungenentzündung entstehen solle, so kann sie doch, einmal ausgebildet, aus dem genannten Grunde ihre Stelle immer wechseln.

Anders verhält es sich, wenn jener gefässlose Theil des circulirenden Blutes ergriffen wird. Von den äussersten Nerven-Enden behandelt, wie Feilspähne vom galvanischen Draht, sammeln sie sich und zerstreuen sich wieder, um sich wo anders zu sammeln, mit der Schnelligkeit des Nerven-Eindrucks selbst — und damit wäre die Flüchtigkeit erklärt, mit welcher erysipelatose Krankheiten auf Nerven-Eindrücke, Kälte, deprimirende Gemüthsbewegungen — oder anderseits — auf Reize, wie Sinapismen, draktische Purganzen — ihre Sitze urplötzlich theils einnehmen, theils spurlos verlassen.

Ferner: Bei allen Entzündungen wird die Circulation, obwohl verändert, doch nicht aufgehoben, die alterirte Blut-Partie wird weiter gebracht und durch eine neu einströmende ersetzt, hierdurch wird erklärt, wie einerseits eine auch unbedeutende örtliche Entzündung allgemeines Gefässfieber erregt, anderseits das in den patho-

logischen Prozess verwickelte Blut, eben dadurch, dass an der ihm aufgelegten Last die ganze Masse tragen hilft, seine organische Mischung behält, selbst wenn in dem entzündeten Organ Zerstörung entsteht.

Anders verhält es sich, wenn der Schauplatz die äusserste Peripherie ist, wo der schutzlose Cruor dem Nerveneindruck blosgestellt wird — hier wird die ergriffene Partie, losgerissen von dem schützenden Verband des ganzen Gefässsystems, als disponible Masse in eine Afterorganisation verwandelt, die nach kurzer, ungern geduldeter Existenz ausgestossen wird; das so ergriffene Blut geniesst nimmer die Wohlthat, durch die Correctionsanstalten Leber und Lungen durchgeführt und durch kritische Sekretionen gereinigt, in Integrum restituirt zu werden, und zur Mitgliedschaft des Gesammtorganismus fähig zu bleiben. — Es wird sein eigener Auswurf, und die Natur heilt hier die Blutmasse dadurch, dass sie die Sünde des Ganzen einem Theil aufbürdet und diesen zum Tode verurtheilt. Betrachten wir in diesem Lichte das Rothlauf, so erscheint es als ein Mittelding zwischen Entzündung und Exanthem — oder richtiger: als ein ausgetretener, zum Exanthem umorganisirter Cruor. Wir sehen, es kann, wenn es örtlich bleibt, ohne merkliche Störung des Totalbefindens, in leichten Fällen sogar ohne Fieber verlaufen. Es kann aber auch das Unbedeutende tödtlich werden, wenn es zurücktritt, d. h. wenn das Gefässsystem diesen dem Verderben geweihten Theil selbstmörderisch wieder in sich aufnimmt und sich damit vergiftet.

Das Rothlauf wird aber auch höchst gefährlich, wenn es universell wird, z. B. im Scharlach, wenn der Prozess sich auf die ganze Peripherie verbreitet und jedes Blutkügelchen, das auf dem Uebergang betreten wird, jedes, möchte ich sagen, das sein Haus verlässt, in das allgemeine Verderben gezogen wird. Es erklärt sich hieraus, warum beim Rothlauf schon die Intensität des Ausschlags den Tod bringen kann, es erklärt sich das schnelle Sinken des Pulses, wenn eine zu grosse Menge Blut in Exanthem verwandelt ist, und die Folgen davon sind ganz analog den Zufällen, die durch Mangel an Cruor entstehen, wohin namentlich die so häufigen Oedeme und Wassersuchten gehören. *)

Es erklärt sich, dass bei schneller Steigerung dieses Prozesses und bei sinkenden Kräften auch Blut ausschwitzt, das nimmer zu der Organisation eines Exanthems sich erhebt.

Von dieser Seite betrachtet, wird dann gewiss gegen die Analogie der Ruhr mit dem Rothlauf wenig mehr einzuwenden seyn. In beiden Fällen ist die erste Veranlassung Ueberladung des Bluts mit Kohle in Folge epidemischer Verhältnisse. In beiden Fällen solle die Leber durch vermehrte gallichte Produktionen die Entkohlung vornehmen. — In beiden Fällen verlegt sich dieser Prozess auf das zwischen dem arteriellen und venosen Capillarsystem frei rollende Blut — in beiden Fällen, das einemal auf der äusseren, das anderemal auf der inneren Peripherie, entsteht ein Blutexanthem. Oder kurz, in der herkömmlichen Sprache: beide Krankheiten, Rothlauf und Ruhr, sind gallichte Metastasen. Diesen beiden, sowohl durch ihren Ursprung als durch ihren Sitz auf einer Peripherie gänzlich analogen Krankheiten stehen gegenüber, aber innerhalb der Sphäre überwiegender Venosität, die Hämorrhoiden: hier ist die Ursache unvollkommener Entkohlung subjektive Trägheit der Sekretionsorgane, die Folge davon ist kein auf eine Peripherie verlegter Prozess, sondern die betheiligten Gefässe selbst erkranken, und die Selbsthülfe der Natur tritt ein durch Entleerung derselben, wobei freilich das Blut auch Auswurfstoff wird, aber kein zum Exanthem organisirter.

So wären denn unsere auf den ersten Blick so sehr divergirende Meinungen um vieles näher beisammen, und, dass die Ruhr den Hämorrhoiden noch näher steht als das Erysipelas, mag ich auch nicht läugnen, schon vermöge ihres Sitzes, den sie, obwohl nicht angiologisch, doch splanchnologisch betrachtet, mit den Hämorrhoiden gemein hat.

Ueberhaupt haben wir alle Ursache, die Waffen niederzulegen, da unser verehrter gemeinschaftlicher Opponent, Herr Dr. Bodenmüller, in Nro. 12. unseres Blatts der Ruhr ihre durch unseren Streit gefährdete Individualität kräftig vindicirt hat. Es ist auch wahr, dergleichen Diskussionen enden am Ende immer, wie der Streit über die Beschaffenheit des heurigen Weins, der trotz aller prophetischen Vergleichungen weder ein 1833er, noch 1834er, sondern eben ein 1835er geworden ist. Warum denn aber haben wir jetzt gestritten? — Eben dieses Warum habe ich ja versprochen zu beantworten. Gemeinhin glaubt Jeder, der irgend eine neue, allgemeine oder partielle Ansicht zum Besten gibt, er habe jetzt den Nagel auf den Kopf getroffen und die Wissenschaft um eine Stufe höher gebracht. Er betrachtet das Produkt seines Nachdenkens als einen im Interesse der Wissenschaft erreichten Zweck, bei welchem dann auch gelegentlich für den Erfinder ein Stückchen Unsterblichkeit abfiele.

Dieser Wahn ist nützlich, weil er spornt, aber wäre nicht die Liebe, nämlich die Eigenliebe — blind, er wäre kaum zu erklären, denn Jahrtausende widerlegen ihn, und alle Systeme als Produkte subjektiver Ansicht, theilen auch das gemeinschaftliche Loos alles Individuellen, das

*) Von diesem Standpunkt aus erscheint die Cholera als die Kehrseite von Ruhr und Rothlauf, insofern in ihr der Cruor zurückbleibt, das Serum aber austritt.

der Vergänglichkeit mit ihren Erzeugern. Trotz allen Belehrungen der Optik sind wir immer wieder geneigt, nur den Wasserstreifen, auf dem die Sonne in unser Auge reflektirt wird, für beleuchtet zu halten.

Es wurde schon vielfach besprochen, wie sehr der Ideengang systematisirender Aerzte, ganz abgesehen von ihrem subjektiven philosophischen Standpunkt, durch den herrschenden Krankheits-Charakter ihrer Zeit Richtung erhalte, und in der That, stände jedem Systematiker ein gewissenhafter Protokollführer der Natur zur Seite, der die Geschichte der Krankheiten ohne theoretischen Schmuck der Nachwelt überlieferte, wir würden vielleicht sehen, wie eine grosse Anzahl Saburralfieber, neben ihren kritischen Exkretionen, auch die kritische Exegese derselben, die Humoral-Pathologie bewirkte; wie ein häufiges Sinken der Nervenkraft die einseitige Lehre Brown's, eine Kopfasthenie so gut wie das einseitige Kopfweh hervorgebracht hat, würden wir nicht ohne Grausen erkennen, wie ein herrschender Genius inflammatorius der böse Genius war, der den Blutdurst des Septembriseurs am Krankenbette des schrecklichen Brou ssais erweckte, und wahrnehmen endlich, wie die gegenwärtige Zudringlichkeit der Ganglien zu Uebernahme pathologischer Rollen, wodurch die Cholera aus ihrer Heimath zur Reise nach Westen verlockt wurde, es zum guten Ton macht, für Erhaltung des monarchischen Princips in der Regierung des Nervensystems eine Lanze zu brechen.

Wir sollten gewitzigt seyn, und unsere Huldigungen, deren wir schon mehr dargebracht als der graue Diplomatenfürst, in's Künftige nicht ohne jesuitische Reservatio mentalis leisten, dass jede eben gelten sollte bis zur nächsten. — Ich schlage aber vor, die Sache noch einfacher zu machen, nämlich wie die Griechen, welche in ihrer Sprache das Alpha und Omega als Symbole des Anfangs und des Endes häufig kontrahiren ins lange Letzte, wodurch der Anfang einer neuen Theorie eben der Anfang ihres Endes wäre. Diess wäre ihr aber heilsam, weil sie auf diese Art durch frühere Inoculation der ihr doch bevorstehenden Verwerfung vor gänzlicher Wegwerfung geschützt bliebe. Nämlich so: Man braucht blos das Systematisiren nicht als Zweck, sondern als Mittel zu betrachten, so bekommt Alles ein anderes Ansehen.

Es ist ein bekanntes Kunststück: eine von einem Andern gedachte Karte dadurch zu errathen, dass man die Karten erst horizontal und dann vertikal ordnet, und sich jedesmal die Reihe angeben lässt, in welcher sie liegt. Thun wir nicht dasselbe, wenn wir heute das Klasse seyn lassen, was uns gestern Gattung war, wenn wir z. B. jetzt den Sitz, dann den Typus, und ein andermal den Ausgang einer Krankheit, heute die Beschaffenheit des Blutes, morgen die der Sekretionen und übermorgen die der Nerven zum obersten Eintheilungsgrund machen und die Rollen der zweiten, dritten und vierten Unterabtheilung, täglich unter den eben genannten nebst hundert anderen möglichen Eintheilungs-Momenten wechseln lassen? Wird nicht eine Krankheit wie ein Mensch nur durch Beobachtung in den verschiedenartigsten Relationen vollständig kennen gelernt?

In diesem Lichte ist jeder Systematisirungs-Versuch, seye das neu fabricirte Fachwerk dauerhaft oder nicht, dankswerth, denn jeder hat Verdienst, der an dem Milliogon der Wissenschaft eine andre Seite dem Lichte zudreht.

Wenn ich die uneudlichen Sterne in Bilder ordne, um damit dem Gedächtniss zu Hülfe zu kommen, so ist es sehr gleichgültig, ob das Siebengestirn ein Bär oder ein Wagen gescholten wird.

Bleibend in der Medicin sind bloss die von der Erfahrung aufgehäuften Schätze. Nur diese sind reelles objectives Gesammteigenthum, die Verwendung derselben gehört der Veränderlichkeit der Zeiten und Menschen. — Ich höre es aber (oder eben desswegen) ungerne, wenn man diese Reichthümer, mit Baumaterialien vergleichend von einem Gebäude der Wissenschaft spricht; sie sind lebendiger als Kalk und Stein, und die Wissenschaft ist kein Armenhaus für geistesarme Nachbeter. Was die Erfahrung uns reicht ist die Wurzel, aus welcher der Baum der Heilkunst emporwächst, kein Weinachtsbaum, an welchem jeder Pathe ein farbiges Kerzchen befestigt, oder von welchem kindische Eklektiker die schon geknackten Nüsse sich aussuchen, sondern ein im Hirn jedes Arztes wachsender Arbor vitae, der desto freudiger gedeiht, jemehr der Boden umher durch Theoretisiren und Systematisiren gedüngt und gepflügt wird. Wenn daher die Erfindung einer neuen Theorie verdienstlich ist, so ist es die Vernichtung derselben nicht minder, und in Ermanglung eines bereitwilligen Gegners, müssen wir diesen Dienst uns selbst erweisen.

Wenn ich eine Woche nachdenke um eine Theorie zu schaffen, und ebensu lang am sie wieder zu verwerfen, wie ich eben jetzt mit obiger Historia von den Abenteuern des heimathlosen Blutes im Sinne habe, so folge ich hierin blos dem Beispiel aufgeklärter Landwirthe, welche das Unterpflügen einer halbreifen Saat für ein kräftiges Düngungsmittel halten, und huldige der Weisheit jenes Vaters, dessen Söhne den verheissenen Schatz nicht beim Umgraben des Ackers, aber als Folge desselben in der doppelten Erndte erhuben.

Wer mit dieser Resignation systematisirt, wird friedlich kämpfen, und, besiegt oder Sieger, das ärztliche Erkennen auf gleiche Weise befördern.

Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. Von Robert Wilhelm Bunsen, Doktor der Philosophie und Privatdocent an der Universität zu Göttingen, und Arnold Adolph Berthold, Doktor der Medicin, der K. Leopold.-Carolin. Akademie der Naturforscher, der Société d'histoire naturelle zu Paris, der physicalisch-medicin. Societaet zu Erlangen etc. Mitglied. Göttingen im Verlage der Dieterich'schen Buchhandlung 1834. 100 Seiten Text in gr. 8.

Wir glauben unsern Lesern wohl keinen unangenehmen Dienst zu erweisen, wenn wir es unternehmen, dieselben mit obiger, dem Herrn Prof. Orfila in Paris gewidmeten Schrift näher bekannt zu machen, welche schon durch die höchst wichtigen Versuche an Thieren um so mehr unsere Aufmerksamkeit verdient, als diese Versuche nicht nur mehrseitig wiederholt, sondern auch durch die entschlossene Anwendung des empfohlenen Gegengiftes durch Herrn Oberamtsarzt Buzerini in Ehingen auf eine Weise eine Bestätigung fanden, welche selbst die grössten Erwartungen der Herrn Verf. weit übertreffen durfte, indem es Dr. Buzerini selbst noch 24 Stunden nach geschehener Vergiftung durch bedeutende Quantitäten weissen Arseniks gelang, durch Eisenoxydhydrat die Vergiftungsaufälle fast augenblicklich zu beschwichtigen und die vergifteten Personen zu retten.

Der Vorrede zu Folge hatte Dr. Bunsen schon vor längerer Zeit Gelegenheit, Beobachtungen und vorläufige Versuche an Thieren anzustellen, welche in dem Eisenoxydhydrat ein wirksames Antidot gegen Vergiftung durch arsenige Säure vermuthen liesen. Gemeinschaftlich unterwurfen sodann die Verfasser diesen Gegenstand in demjenigen Umfange einer genaueren Prüfung, welchen die Wichtigkeit desselben verdiente.

I. Ueber die bisher in Vorschlag gebrachten Gegengifte der arsenigen Säure. (Seite 4 — 13.) Mit Ausnahme der mechanisch den thierischen Organismus zerstörenden Körper, spreche sich in dem Begriff von Giften die nothwendige Bedingung aus, dass sie auflöslich sind, um in flüssiger Gestalt durch unmittelbare oder mittelbare Einwirkung auf den thierischen Organismus gewaltsam in die Funktionen desselben eingreifen zu können. Begründet auf ihre chemische Konstitution, zeigen die Gifte im Allgemeinen eine doppelte Verschiedenheit. Sie verdanken nämlich entweder 1. nur vorzugsweise gewissen Bestandtheilen ihre giftigen Eigenschaften, welche diese Bestandtheile allen löslichen Verbindungen, die sie eingehen, mittheilen; oder 2. die giftigen Eigenschaften beruhen auf der Art der Zusammensetzung mehrerer Stoffe, die an und für sich ganz unschädlich seyn können. In die erste Klasse gehören die metallischen Gifte, in die zweite ein kleiner Theil der unorganischen und alle organischen Gifte. Hienach können für die erste Klasse, somit auch für den Arsenik, nur solche Körper als Gegengifte dienen, welche mit dem Gifte eine unauflösliche Verbindung eingehen, während für die zweite auch solche in Anwendung gebracht werden dürfen, die den giftigen Stoff in eine neue, gleichviel ob auflösliche oder unauflösliche Verbindung überführen, wenn dieser nur dadurch seiner giftigen Eigenschaften völlig beraubt wird.

Die Gegengifte der arsenigen Säure zunächst betreffend, werden die Bestrebungen von Pierre-Toussaint Navier erwähnt, welcher zuerst eine rationelle Behandlung der Arsenikvergiftung zu begründen versuchte, indem er eine Reihe von Körpern in der Absicht genauer untersuchte um die arsenige Säure in eine neue nicht giftige Verbindung überzuführen. Seine Versuche erstreckten sich zunächst auf die löslichen Schwefelverbindungen und Eisensalze. Die ersteren und namentlich das Schwefelcalcium und Schwefelkalium, seyen trotz der bündigen Thatsachen, welche Orfila, Renault und Seuf gegen diese Substanzen anführen, noch nicht völlig aus der Reihe der gebräuchlichen Mittel verschwunden. Das Schwefelarsenik, welches bei der Einwirkung der Schwefelalkalien auf die arsenige Säure gebildet wird, spielt gegen diese Körper die Stelle einer Säure, welche mit denselben leicht auflösliche Verbindungen eingeht, und die aus der Zersetzung der Schwefelalkalien hervorgehenden alkalischen Oxyde lösen ebenfalls das gebildete Schwefelarsenik in bedeutender Menge auf. Diese Substanzen fällen mithin die arsenige Säure niemals vollständig und es geht ihnen die wesentlichste und nothwendigste Eigenschaft der Antidote ab. Daher erscheine die Anwendung der Schwefelalkalien als nutzlos, nachtheilig und völlig verwerflich, besonders da diese Körper selbst schon an und für sich zu den nicht wenig gefährlichen Giften gerechnet werden müssen.

Die Anwendung der Eisenfeile nach Navier für sich oder auch mit Essig, der Dinte, der Seife, der Milch in Verbindung mit Schwefelalkalien oder Kalkwasser, als Gegengifte der arsenigen Säure, sind ebenso unnütz und selbst nachtheilig, als die längst ausser Gebrauch gekommene Anwendung von Alkalien und Säuren.

Es folgen sodann einige Bemerkungen über ein vermeintlich lösliches Schwefeleisen, Hepar martiale, welches Navier als wirksames Antidot gegen Arsenikvergiftungen empfiehlt. Aus seinen Versuchen geht mit ziemlicher Gewissheit hervor, dass dieser Körper aus einem unreinen schwefelsauren Eisenoxydoloxydsalze bestand. Abgesehen von den giftigen Eigenschaften, mit denen das schwefelsaure Eisenoxydul nach Orfila's Versuchen begabt ist, vermöge dasselbe nicht einmal einen Niederschlag in der Auflösung der arsenigen Säure hervorzubringen, selbst nicht einmal dann, wann diese mit alkalischen Basen verbunden ist. Liesse man aber auch, nach Naviers Vorschlage, vor dem Genusse dieser Salze alkalische Auflösungen trinken; so würde man doch unfehlbar Gefahr laufen, einen Theil des Giftes in Auflösung zu versetzen und in den Darmkanal übertreten zu lassen, ehe die Eisensalze diese entlegeneren Theile erreichten. Dieser Uebelstand überwiegt bei weitem die Vortheile, welche die im Magen stattfindende Bildung von Eisenoxyd- und Eisenoxydulhydrat gewähren würde. Ausserdem werden die bei diesem Verfahren in den Magen gebrachten und darin erzeugten Salze: Kalihydrat, schwefelsaures Eisenoxydul und Oxyd, schwefelsaures Kali, die allernachtheiligsten Wirkungen auf die durch den Arsenik entzündeten Verdauungsorgane erwarten lassen. Die Verfasser haben sich durch einen in der Schrift angeführten Versuch überzeugt, dass diese Nachtheile selbst dann noch stattfinden, wenn man ein Eisenoxydsalz mit einem Alkali im Uebermaasse fällt, und mit arseniger Säure vermischt, in den Magen eines Thieres bringt. — Ebenso wenig, als die eben betrachteten Substanzen, geht die Kalkerde mit den arsenigen Säuren eine unauflösliche Verbindung ein.

Gegen die Anwendung einer Auflösung von Schwefelwasserstoffgas in Wasser, welches Casimir Renault gegen die Arsenikvergiftungen empfahl, wird bemerkt, dass die bedeutende Quantität, welche von diesem Körper erfordert wird, um verhältnissmässig nur geringe Mengen arseniger Säuren zu zersetzen, der Anwendung desselben unüberwindliche Schwierigkeiten entgegenstellen, und nach Orfila's Versuchen es wohl ausser Zweifel sey, dass Schwefelwasserstoffwasser, in grösseren Quantitäten genossen, gewaltsame Störungen in den Verdauungsorganen und selbst den Tod herbeiführen. Ueberdiess ist noch zu betrachten, dass einerseits das auf diese Weise gebildete Schwefelarsenik, an sich zwar im Wasser völlig unauflöslich, durch die im Darmkanal vorhandenen Schwefelalkalien in den aufgelösten Zustand versetzt werden kann, andererseits der Schwefelwasserstoff auf die feste arsenige Säure so gut als gar keine Einwirkung besitzt. Ueber die Nutzlosigkeit der Anwendung der Holzkohle, als Gegengift der arsenigen Säure, wird auf die gründliche Widerlegung Orfila's verwiesen.

(Fortsetzung folgt.)

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 24. *December* 1835. **Nro. 38.**

Meteorologische Beobachtungen in Wangen im Allgäu

in dem

ersten Semester des Jahres 1835, nebst einem Berichte über die in diesem Zeitraum daselbst vorherrschenden Krankheiten.

Von Dr. Zengerle, pract. Arzt zu Wangen.

Januar.

a) **Witterung.** Die ersten zwei Tage dienes Monats waren regnerisch mit tiefem Barometerstand, herrschendem Südwind und 1—3 Grad Wärme; am 3. hatten wir Nord und N.O.Wind, 4 Grad Kälte und heiteres Wetter, welches, mit steigender Kälte, bei hohem Barometerstand und fortwährendem N.O.Winde, bis zum 8. anhielt; am 7. in der Frühe war der Thermometerntand 12 Grad unter Null. Auf einmal aber trat am 8. Südostwind ein, der Barometer fiel, der Thermometer stand auf 0, und Mittags 2 Uhr sogar 1 Grad über 0, die Witterung war trüb und windig, es verminderte sich die Kälte bei fortwährendem Süd- und Südwestwinde bis zum 11. der Thermometer stieg von 1 Grad bis auf 5 über 0, ja am 11. Mittags 2 Uhr stund er auf 8 Grad über 0, der noch übrige Schnee schmolz und es trat vollkommenes Thauwetter ein. Am 12. heiterte sich das Wetter auf, und blieb bei Süd- und Südostwind so bis zum 17., der Barometer stand ziemlich hoch, der Thermometer in der Frühe und am Abend meist auf 0 oder 1 Grad über 0, Mittags kam er auf 3—4, am 14. sogar auf 7° über Null. Am 17. brachte ein Süd-Westwind wieder trübes und regnerisches Wetter, der Barometer fiel, und der Thermometer stand schon früh 7 Uhr auf 3½° über 0, und am 18. änderte sich der Wind wieder und Nordostwind brachte Schnee, der Thermometer stand auf Null, um 2 Uhr aber schon wieder auf 7½° über Null, und so endete der Tag bei sehr tiefem Barometerstand mit Regen. Am 19. wurde es wieder hell und am 20. trat bei einer Temperatur von 2° über Null und ziemlich starkem Südwestwinde Thauwetter ein, worauf dann in der folgenden Nacht, so wie auch am 21. bei 3° Kälte, viel Schnee fiel. Am 22. nahm bei einem starken Nordostwinde die Kälte wieder zu (5° Kälte), so dass wir am 23. Abends bei gleichem Winde und trüber Atmosphäre schon 10° Kälte hatten, welche bis zum 24. anhielt in gleichem Grade, bis wir am 25. plötzlich Südwestwind bekamen, und der Thermometer wieder auf 1° unter Null kam; das Wetter war übrigens fortwährend trüb, der Barometer stand tief. Am 26. heiterte sich das Wetter auf, und der Thermometer zeigte Mittags 2 Uhr wieder 4½° über Null, am 27. früh aber schon wieder 5° Kälte und Südwestwind. Am 28. (Neumond) zeigte bei einem ziemlich starken Nordostwind der Thermometer in der Frühe 7½° unter Null, Abends kam starker Nebel, und am 29. hatten wir in der Frühe wieder 10° Kälte bei reinem Ostwinde und hellem Wetter; in der Nacht auf den 30. liess jedoch diese Kälte wieder nach, so dass an diesem Tage früh 7 Uhr der Thermometer wieder auf ½° über Null stand, bis ein starker Nordwind die Temperatur plötzlich so veränderte, dass der Thermometer am 31. früh 8 Uhr schon wieder 10° Kälte zeigte.

Höchster Thermometerstand in diesem Monate: Am 11. Mittags 1 Uhr 8° über Null. Tiefster: am 7. früh 7 Uhr 12° unter Null. — Höchster Barometerstand: 27″ 10‴. Tiefster: 26″ 10‴.

Die grösste tägliche Veränderung war am 5., wo wir in der Frühe 10° unter Null, Mittags 2 Uhr aber 1½° Wärme und Abends 7 Uhr wieder 10° Kälte hatten. Dann am 29. früh 8 Uhr hatten wir 9° Kälte und denselben Tag Abends 9 Uhr ½° Wärme. Ebenso fiel der Thermometer

Digitized by Google

in der Nacht vom 30., wo er auf Null stand, auf den 31. früh 8 Uhr auf 10° unter Null.

b) Krankheiten. In der ersten Hälfte des Monats waren die rein entzündlichen Fieber ohne Komplikation und topische Affektion vorherrschend, gegen die Mitte hin gesellte sich der katarrhalische Charakter zum entzündlichen, es kamen viele entzündlich-katarrhalische Fieber, Angina etc. vor, erst gegen das Ende erschienen Lungenentzündungen (meist Pleuropneumonien) mit Leberaffektion, wesswegen sie immer mit gallichten Symptomen auftraten; sie waren jedoch, wenn baldige Hülfe gesucht wurde, leicht heilbar, erforderten höchstens zwei Venaesektionen, Blutegel, innerlich Nitrum mit Calomel etc. Im Anfange der Krankheit war, wegen der in den meisten Fällen bedeutenden Leberaffektion, starker gelber Zungenbeleg, bitterer Geschmack und sehr häufig auch gallichtes Erbrechen vorhanden, welche Symptome sich aber ohne irgend ein Brech- oder Abführmittel, auf die oben angeführte Behandlung ganz legten, so, dass nach gebrochener Entzündung bei ganz reiner Zunge keine Spur mehr von einem bittern Geschmack vorhanden war. Bei Einem Individuum, es war ein junger, rüstiger Mann von 28 Jahren, war diess wirklich auffallend; er wurde nämlich plötzlich ohne alle Vorboten, von starkem Froste und darauf folgender Hitze befallen, klagte über furchtbare stechende Schmerzen in der ganzen rechten Seite, von der Schulter bis zum Hüftbein, und musste sich fortwährend erbrechen; ich wurde bald gerufen und fand ihn in dem eben beschriebenen Zustande, jeder Athemzug vermehrte seine stechenden Schmerzen, so dass er nur ganz kurz einathmen konnte; die Lebergegend war aufgedunsen und bei der Berührung äusserst schmerzhaft, die Zunge gelb belegt, der Geschmack bitter, und alle 4 – 5 Minuten musste er sich erbrechen, was ihn allemal aufs Aeusserste brachte; der Puls war unterdrückt. Ich liess ihm nun sogleich eine Venaesektion von 14 Unzen machen, nachher Blutegel in die Lebergegend setzen und gab ihm innerlich Calomel. Auf die Venaesektion trat sogleich Erleichterung ein, die heftigen Schmerzen liessen nach, der Puls hob sich, das Erbrechen hörte ganz auf, bevor er ein Arzneimittel in den Mund brachte; es musste zwar denselben Tag eine zweite Venaesektion veranstaltet werden, allein nachher trat bedeutende Erleichterung ein, so dass sich am siebenten Tag die Krankheit entschied und die Krisen eintraten.

Ich führe diesen an sich nicht besonders merkwürdigen Fall nur desswegen hier an, weil er mir als Gegenbeweis zu dienen scheint gegen die Behauptung, dass Gallenfieber in hiesiger Gegend vorkommen. Das Gallenfieber ist ja bekanntlich, wenn auch nicht ausschliessliche Krankheit der Tropenländer, dennoch nur wärmern Klimaten eigen, und nur ein Arzt, der jeder Krankheit einen etwas allgemeineren Namen geben zu müssen glaubt (eine im Ganzen gewiss unwesentliche Sache) und auf ein entweder blos zufälliges, oder ein, wenn auch durch das Grundleiden (hier offenbar die entzündliche Affektion der Leber) bedingtes Symptom ein Gewicht legt, nach diesem dann, ohne die wahre Ursache genau auszuforschen, seine empirische Behandlung einleitet, kann ähnliche Fälle für Gallenfieber erklären.

Es ist nämlich noch zu bemerken, dass in sehr vielen leichtern Fällen dieser Art der Kranke nur über gallichtes Erbrechen, bittern Geschmack mit gelblich belegter Zunge, Kopfschmerz, Durst und etwas harten Athem klagt, ohne dass, selbst beim tiefsten Einathmen, sich irgendwo Schmerzen zeigten, und nur bei genauer Untersuchung der Lebergegend und etwas stärkerm Druck fühlt der Kranke auf einmal stechende Schmerzen, die sich oft bis über das Zwerchfell hinauf gegen den rechten Lungenflügel erstrecken. Auf die Applikation von Blutegeln und innerliche Darreichung von Calomel etc. hörte das Erbrechen allemal bald auf und die Kranken fiengen an, sich zu bessern.

Februar.

a) Witterung. Am 1. und 2. Februar hatten wir Ost- und N.O.Wind, helles, reines Wetter, hohen Barometerstand, und jedesmal 1.° Kälte in der Frühe; am 3. aber kam Südwestwind, das Wetter trübte sich schon in der Frühe, der Barometer fiel, der Thermometer stand Mittags 1 Uhr auf $4^1/_2$°, und Abends 9 Uhr auf 2° über Null, so dass wahres Thauwetter eintrat, welches auch am 4. bei gleichem Winde und einem Thermometerstande von $5^1/_2$° über Null (Mittags 2 Uhr) anhielt. Am 5. derselbe Wind und dasselbe Wetter, tiefer Barometerstand, der Thermometer zeigte Morgens und Abends 3°, Mittags 4° über Null. Am 6. fiel der Thermometer auf 1° über Null, und in der Nacht fiel ziemlich viel Schnee, so auch am 7., tiefer Barometerstand, Südwestwind, der Thermometer stand am 8. Mittags auf Null, auch am 9. schneite es noch fort bei demselben Winde, tiefem Barometerstand und $2^1/_2$° Wärme (Mittags 2 Uhr). Am 10. änderte sich der Wind, und es kam Nordostwind, helles, reines Wetter, bei hohem Barometerstand und steigender Kälte, so dass wir am 11. (früh 8 Uhr) schon wieder 4°, und denselben Tag Abends 9 Uhr 9° Kälte hatten, und am 12. (früh 7 Uhr) stand der Thermometer auf 12° unter Null, bei hohem Barometerstande, hellem Wetter, und Nordostwind (Vollmond). Am 13. kam Südwestwind und mit ihm trübes Wetter, der Barometer fiel, der Thermometer stand in der Frühe auf 6° über Null, Mittags 1 Uhr aber auf Null; ebenso

am 14., trüber Himmel und Schnee. Am 15. bei gleichem Winde, tiefem Barometerstand und $1\frac{1}{2}°$ Wärme Mittags, fortwährend trübes Wetter mit Schnee und Regen, so auch am 16., nur etwas mehr Wärme, $3\frac{1}{2}$ Grad über Null (Mittags 1 Uhr), so auch am 17. fortwährend S. W. Wind, wie am 18. wo, bei immer noch tiefem Barometerstand die Witterung sich aufheilte, heller Sonnenschein. Thermometerstand 2° unter Null, früh 7 Uhr. Mittags 2 Uhr 2° über Null. Am 19., 20. und 21. bei demselben Winde wieder trübes Wetter, Mittags gewöhnlich 3 — 4, and am 20. (2 Uhr) $5\frac{1}{2}°$ Wärme, tiefer Barometerstand, viel Regen. Am 22. fieng es bei demselben Winde, und demselben Barometer- und Thermometerstand an zu schneien; am 23. und 24. dasselbe Wetter, nur mehr Regen, tiefer Barometerstand, Thermometerstand: am 23. Mittags 1 Uhr 7° und am 24. 5° über Null. Am 25. Mittags 2 Uhr 6° Wärme. S. W. Wind, Abends 8 Uhr aber $\frac{1}{2}°$ Kälte, worauf sich das Wetter etwas aufheiterte. Die drei letzten Tage dieses Monats waren trübe und regnerisch bei fortwährendem S. W. Wind tiefem Barometerstande, am 26. und 27. Mittags 2 Uhr 7° Wärme.

Höchster Thermometerstand: am 23. 26. und 27. Mittags 2 Uhr 7° über Null. Tiefster: am 12. Früh 7 Uhr 12° unter Null. — Höchster Barometerstand: 27″ 11‴ Tiefster: 26″ 9‴

Eine für unsere Gegend auffallende Erscheinung in diesem Monat war der fortwährend gleiche S. W. Wind, (weil sich hier der Wind in Einem Tage oft 3 — 4 mal zu ändern pflegt). Die Folge dieses Windes war meist trübe Witterung (wir hatten nur 6 heitere Tage) viel Regen und einige starke Nebel.

b) Krankheiten. Der in der ersten Hälfte des Monats vorherrschende Krankheitscharakter war der entzündlich-katarrhalische. In der zweiten Hälfte und gegen das Ende des Monats gesellte sich zum entzündlichen noch der rheumat.gastrische. Im Anfange kamen ziemlich häufig entzündliche Katarrhal-Fieber vor, später auch Lungenentzündungen, ohne Leberaffektion mit gastr. Komplikation, sie waren leicht heilbar, und erforderten in der Regel nur Eine Venaesektion; gegen das Ende des Monats rheumat. Fieber mit gastrischer Komplikation.

Von den chronischen Krankheiten, Hydrothorax und Ascites.

März.

a) Witterung. Der erste Tag dieses Monats war heiter, S. W. Wind, hoher Barometerstand und 4° Wärme (M. 2 Uhr); am 2ten aber kam N. O. Wind und mit ihm trübes Wetter, der Barometer fiel, 3° Wärme, am 3ten dasselbe Wetter und $5\frac{1}{2}°$ Wärme (M. 2 Uhr). Am 4ten Westwind, Schnee und Regen, Thermometerstand: 2° über Null, so auch am 5. u. 6. Am 7. bei demselben Wind und Wetter 6° Wärme (N. M. 2 Uhr); am 8. N. O. Wind mit Schnee, 1° Wärme (M. 2 Uhr); am 9. helles, klares Wetter, 5° Wärme (M. 2 Uhr), aber am 10. schon wieder trüb, W. Wind. Der Thermometer stand auf 3° über Null, der Barometer hebt sich. Vom 11. bis 15. klaren, angenehmen Wetter, hoher Barometerstand, am 11. u. 12. 8°, am 14. 9 Grad Wärme (Vollmond). Am 15. W. Wind, 9° Wärme, tiefer Barometerstand und viel Regen. Am 16. N. O.-Wind, Schnee, tiefer Barometerstand, so auch am 17., der Thermometer stand Mittags 2 Uhr auf 2° über Null, stieg aber am 18. bei hellem Wetter wieder auf $7\frac{1}{2}°$ über Null. Die drei folgenden Tage waren kalt, N. O. u. Ostwind. Mittags höchstens 2 — 3° Wärme, Früh und Abends stark gefroren. Der 22., 23. u. 24. waren ebenso kalt, fortwährend Ostwind mit starken Stürmen, mittlerer Barometerstand. Am 25. heiterte sich das Wetter wieder auf, der Thermometer hub sich, so dass wir am 25. 5°, am 26. 7° und am 28. $11\frac{1}{2}°$ Wärme hatten. Das helle, klare Wetter hielt auch die drei folgenden Tage an, bei sehr hohem Barometerstand und einer mittägigen Temperatur von 8 — 9, am 30. von 12° über Null. Der Letzte dieses Monats brachte wieder S. W. Wind und Regen bei derselben Temperatur.

Höchster Thermometerstand: am 30. Mittags 2 Uhr 12° über Null. Tiefster: am 11. Früh 7 Uhr 3° unter Null. Die grösste tägliche Veränderung war am 27., Früh 7 Uhr nämlich stand der Thermometer auf 0, Mittags 2 Uhr aber auf 11° über Null. — Höchster Barometerstand: 27,″ $7\frac{1}{2}$‴. Tiefster: 26,″ 7‴. Klare Tage: 15. Regen: 4. Schnee: 7. Stürme: 9. Gefroren: 9.

Krankheiten: Die Zahl der Kranken war im Anfang dieses Monats verhältnissmässig gering, der herrschende Krankheitscharakter der entzündlich-katarrhalische; erst gegen die Mitte vermehrte sich die Krankenzahl, es kamen schon häufiger entzündliche Fieber, Lungenentzündungen u. dgl. vor, unter den Kindern die Rötheln, welche Krankheiten mit steigender Heftigkeit den übrigen Theil dieses Monats fortwütheten.

Hier möge es mir erlaubt seyn, Einiges über die in unserer Gegend so häufig und so heftig wüthenden Entzündungskrankheiten zu sagen. — Mit dem Beginne des Winters fangen diese Krankheiten schon an sich zu zeigen, jedoch noch nicht in derselben Strenge und mit derselben Intensität wie gegen das Frühjahr hin und im Frühjahre selbst. Namentlich sind es die Monate: Februar, März und April, welche eine Menge dieser Krankheiten erzeugen, welche dann mit furchtbarer Heftigkeit auftreten und gewöhnlich gegen Ende Mai's nachlassen. Dieses Jahr aber haben sie nicht nur an Strenge und Heftigkeit die der zwei letzten Jahre übertroffen,

sondern auch den ganzen Sommer hindurch, wenn auch nicht in derselben Menge, wie in den eben genannten Monaten, doch mit derselben Heftigkeit fortgewüthet. — Sie treten entweder als reine entzündliche Fieber, ohne alle Lokalaffektion auf, oder als Entzündungsfieber, wobei im Verlauf die Lungen, oder die Leber, oder beide zugleich afficirt werden, oder endlich als direkte Lungenentzündungen mit oder ohne Affektion der Leber. Ihr Verlauf ist kurz folgender: In einigen Fällen treten ein paar Tage vorher Mattigkeit, Abgeschlagenheit in den Gliedern, Mangel an Appetit etc. als Vorboten auf, worauf dann oft plötzlich ein zwei bis drei Stunden anhaltender Frost folgt, (dieser Frost kann übrigens auch ohne alle Vorboten ganz unerwartet eintreten) auf den Frost folgt Hitze, während welcher das Gesicht, wie überhaupt der ganze Körper brennend roth, wobei die Haut in den leichteren Fällen feucht, in den schwereren aber ganz trocken und ungeheuer heiss anzufühlen ist (einen Kranken während des Frostes zu beobachten, hatte ich noch nie Gelegenheit), die Augen sind feurigroth und brennen, der Athem sehr heiss, der Kopf schmerzt heftig und fast alle Kranken bezeichnen diesen Kopfschmerz als sehr betäubend und den ganzen Kopf einnehmend, die Zunge ist trocken und roth, der Durst heftig, verbunden mit einem Widerwillen gegen alle Speisen; sehr oft klagen die Kranken über Schmerzen beim Schlucken, der Athem ist beim reinen Entzündungsfieber leicht, nur etwas beschleunigt, (die bei der Pneumonie und Pleuropneumonie heftigen stechenden Schmerzen, Druck auf der Brust u. dgl. brauche ich nicht näher zu bezeichnen). Nur dieses scheint mir noch bemerkenswerth, dass bei starker Leberaffektion (ein häufig vorkommender Fall) bitterer Geschmack, gelber Zungenbeleg und häufiges konsensuelles Erbrechen nie fehlen. Der Stuhl hart, der Urin feurigroth und sparsam, der Puls voll, hart und ungemein schnell (bei der Pneumonie natürlich unterdrückt). In der Regel treten in den ersten sechs bis acht Stunden (vom Beginne des Frostes an gerechnet) furchtbare Delirien ein, die hier, wie beim eigentlichen Nervenfieber, bald torpid, wo der Kranke nur in stummem Hinbrüten daliegt, und auf alle Fragen ganz verkehrte Antworten gibt; bald furibund sind, so dass die Kranken stets fort wollen, kaum im Bette gehalten werden können und bei kräftigem Widerstand oft förmlich rasen.

Der Verlauf dieser Krankheiten ist nie regelmässig, sie lassen nämlich bestimmte Tage, wie z. B. der 7., 9. etc., selbst bei der richtigsten Behandlung, eine wahrscheinliche Krisis erwarten, und obgleich fast immer die Krisen sehr deutlich hervortreten, so kann man sie, wenn gleich Hülfe gesucht wird, ebenso gut am 5., wie am 16. und 17. Tage mit gleich gutem Erfolge eintreten sehen.

Die gewöhnlichste Krisis ist ein allgemeiner erleichternder Schweiss (bei Brustaffektion auch kritische Sputa,) dann und wann erscheint auch Nasenbluten, kritischer Urin und ein, dem Friesel ähnlicher, über den ganzen Leib verbreiteter Ausschlag, als Krisis.

Der Grad der Krankheit ist stark, so, dass in diesem Jahre in den meisten Fällen fünf bis sechs, in einigen sogar acht bis neun Venaesektionen erforderlich waren, nebst lokalen Blutentziehungen.

Die Prognose ist in der Regel gut; bei hinlänglichen Blutentziehungen und gehöriger Behandlung genesen in der Regel alle Kranken vollkommen, wird aber der Krankheit nicht mit der erforderlichen Kraft entgegengewirkt, so erfolgt der Tod fast immer schon am zweiten, dritten Tag, oder sie geht (wenn Lungen- oder Leberaffektion zugegen war) in Phthisis über.

Die allgemeinen Ursachen sind, wie überall, die klimacterischen Einflüsse; die Ursache des so häufigen Vorkommens scheinen, (die Nähe der beinahe das ganze Jahr hindurch mit Schnee bedeckten baierischen und österreichischen Alpen, so dass selbst der Südwind den Thermometer zum Sinken bringt, abgerechnet) das Blossliegen unserer Gegend gegen Nord- und Ostwind, so wie endlich die Konstitution und die Lebensart der Bewohner, namentlich der Landbewohner, zu seyn. Als Ursache der starken Intensität der Krankheiten dieses Jahres ist offenbar die grosse Hitze des vorigen Sommers und der darauf folgende ziemlich strenge Winter und das nicht viel weniger strenge Frühjahr anzusehen.

Als Gelegenheitsursache kann ich allerdings in den meisten von mir beobachteten Fällen Erkältung angeben, (eine, in unserer Gegend bei so häufigem und oft so schnellem Temperaturwechsel leicht mögliche Sache) allein, wenn man bedenkt, wie oft ein Individuum, welches gerade jetzt an einer entzündlichen Krankheit in Folge einer Erkältung leidet, sich vorher öfters einem noch viel höheren Kältegrad ohne Nachtheil ausgesetzt hat, so kann, abgesehen von prädisponirenden Ursachen, Erkältung selten die einzige Gelegenheitsursache seyn. Was nun die prädisponirenden Ursachen betrifft, so ist allerdings eine gewisse Diathesis nicht zu verkennen, da robuste, athletisch gebaute Individuen am häufigsten von diesen Krankheiten befallen werden, aber auch schwächliche Konstitutionen werden, wenn auch nicht in derselben Menge, doch mit derselben Intensität davon ergriffen. — Das aus der Ader gelassene Blut gerinnt unglaublich schnell zu einem festen Blutkuchen, wobei fast gar keine seröse Flüssigkeit abge-

sondert wird, mit einer starken, oft ½ Zoll dicken sehr zähen Entzündungshaut.

Gehen wir nun, abgesehen von den entferntern Ursachen, denn diese gehen uns eigentlich nichts mehr an, sondern wir haben es jetzt mit deren Folgen, der Krankheit nämlich, zu thun, auf die nächste Ursache über, so ist hier unstreitig ein faserstoffreiches Blut, welches als mächtiger Reiz auf das Gefässsystem wirkt, als das die Entzündung zunächst Veranlassende und Unterhaltende anzusehen. Diess beweisst ja der schnelle und gute Erfolg der Venaesektionen und die Beschaffenheit des Blutes selbst.

Aber auch schwächliche Personen, man möchte sagen mit beinahe cruor-armem Blute, wurden mit derselben Heftigkeit von diesen Krankheiten ergriffen. In diesen Fällen scheint mir das Gefässsystem mehr primär ergriffen zu seyn, und nur die dadurch hervorgerufene übermässige Gefässthätigkeit und die in Folge dessen nothwendig bedingte beschleunigte Blutbereitung und zu grosse Erzeugung des Faserstoffs die Krankheit nicht nur zu unterhalten, sondern auch zu nähren. Die Beschaffenheit der Blutmasse ist also in diesen Fällen nicht als Veranlassung zur Entzündung, sondern nur als Wirkung der zu grossen Thätigkeit des Gefässsystems zu betrachten, deren materielle Folgen (die übermässige Cruorerzeugung nämlich) dann wieder reizend auf dasselbe (Gefässsystem) zurückwirken, wodurch ein ganzer Krankheitscyclus geschlossen wird. In den ersten Fällen ist der Puls in der Regel voll, hart und frequent, in den letzten Fällen ungemein schnell, aber weder voll noch hart. Ich habe schon sehr oft Fälle der letzten Art beobachtet, wo schwächliche Individuen aufs heftigste von diesen Krankheiten befallen wurden, wobei aber das durch die erste Venaesektion herausgelassene Blut nicht nur nicht schnell und zu keinem festen Blutkuchen gerann, sondern auch sehr viel seröse Flüssigkeit absonderte (man könnte hier leicht auf eine asthenische Entzündung schliessen) aber das zum zweitenmal abgezapfte Blut, z. B. am zweiten Tag, hatte ganz die Beschaffenheit jenes oben beschriebenen, es gerann nämlich schnell zu einem festen Kuchen beinahe ohne alles Blutwasser. Da hier durch die erste Venaesektion die übermässige Gefässreizung nicht gehörig heruntergestimmt werden konnte, um nicht mehr als Reiz auf die zu grosse Cruorbildung wirken zu können, so war die Zeit zwischen der ersten und zweiten Venaesektion hinlänglich, um dem zum zweitenmal herausgelassenen Blut jene Beschaffenheit zu geben.

Die Beobachtung dieser zwei angeführten Merkmale der bei uns vorkommenden entzündlichen Krankheiten, ist bei deren Behandlung von wesentlichem Nutzen. Bei beiden Arten sind Blutentziehungen, und zwar meist mit Wiederholungen, unumgänglich nothwendig; nach der ersten Venaesektion gebe ich dann in Fällen der ersten Art, wo das cruorreiche Blut als Incitament auf das Gefässsystem wirkt, die gewöhnlichen antiphlog. Mittel, Calomel, Nitrum etc. wodurch ich in den meisten Fällen das sekundär gereizte Gefässsystem so beschwichtigen konnte, dass die Crisen ungestört eintraten; in Fällen der zweiten Art hingegen war es mir nie möglich, (ich versuchte es auch, das primär gereizte Gefässsystem durch Verminderung der reizenden Beschaffenheit des Blutes zu beschwichtigen, sondern ich war genöthigt, gleich nach der ersten Venaesektion das Gefässsystem direkte herabzustimmen, was mir durch die Digitalis, die ich stets als Infusum gab, in welcher Form sie von den meisten Kranken ertragen wurde, und durch die Blausäure haltigen Mittel (Aqua laurocerasi) am besten gelang.

Zu bemerken ist noch, dass von den meisten Kranken dieser Art das Nitrum und Calomel auffallend gut ertragen wurde. Ich gab das Nitrum oft in starken Dosen und ziemlich lange fortgesetzt, ohne besondere Störung des assimilativen Processes zu bemerken und ohne, wie Sundelin und Einige behaupten, die Thätigkeit des Hautsystems zu schwächen, ja ich sah einmal noch während seines Gebrauchs den besten kritischen Schweiss hervorbrechen. Ebenso bemerkte ich beim Gebrauche des Calomels nie Indigestion etc. und nur bei drei Individuen (von der Menge auf diese Art behandelten) Speichelfluss, welcher aber auch bei diesen nicht Symptom der Quecksilberkrankheit (sie salivirten schon am 2—3 Tag) sondern mehr als Zeichen eines vorherrschenden Ergriffenseyns der Speicheldrüsen erschien.

Diess ist nun eine kurze, allgemeine Abhandlung über das Vorkommen und die Behandlung der in hiesiger Gegend herrschenden entzündlichen Krankheiten; dass individuelle Fälle das Verfahren oft modificiren ist natürlich und darf eigentlich hier nicht in Anregung gebracht werden. Was die, im verflossenen Frühjahr hier herrschenden Rötheln betrifft, so zeigten sie sich in diesem Monate das erste Mal, und waren, obgleich beinahe kein Kind in der Stadt verschont blieb, im Ganzen sehr gutartig; nur in einigen Fällen beobachtete ich sie stark entzündlich, mit lokaler Affektion der Lungen (wahre Pleuritis), so dass Blutegel erforderlich waren, und von den Folgekrankheiten sah ich nur bei einem einzigen Kinde allgemeine Hautwassersucht, welche aber bald wieder gehoben war.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Bericht

über

eine am 20. September dieses Jahrs gehaltene Versammlung der Aerzte und Wundärzte des Oberamts Leonberg. *)

Von Oberamtsarzt Dr. Lechler in Leonberg.

Die erste Zusammenkunft war am 20. Sept. d. J. Es erschienen Aerzte: Lechler, Eble, Nick, Paulus; Wundärzte: Leopold, Josenhans, Wurst, Köhlreutter, Beitter, Mück, Rüdt, Schüz, Schirott, Eger.

Oberamtsarzt Lechler sprach über die Entdeckung eines styptischen Mittels, dem auf einfache Art aus den Blüthen der Calendula officinalis, welche in einem Glas der Sonne ausgesetzt werden, bereiteten Safte, welcher venöse Blutungen sehr schnell stillt, und die Heilung der Wunde in ausserordentlich kurzer Zeit bewirkt.

Dr. Eble trägt einen geburtshülflichen Fall vor, in welchem er bei vorliegendem Arm nicht die Wendung auf die Füsse machte, sondern durch Einleitung des Kopfes die Geburt bewerkstelligte. Leopold erzählt von einer und derselben Frau vier ähnliche Fälle. Zweimal wurde die Wendung auf die Füsse vorgenommen und beide Kinder starben. Zweimal wurden durch Einleitung des Kopfes und nachherige Anlegung der Zange lebende Kinder zur Welt befördert.

Leopold zeigt eine in Weingeist erhaltene Hand vor, welche durch einen Schuss zerschmettert und amputirt wurde; der Stumpf war am siebenten Tage schon beinahe ganz geheilt.

Sodann erzählt er einen Fall von wiederkehrender Blutung, deren Ursprung aus der Anastomose der Arteria radialis mit der Art. ulnaris in der hohlen Hand verkannt wurde. Eine Schnittwunde zwischen dem Mittelhandknochen des Daumens und des Zeigefingers bis in die hohle Hand laufend und sehr tief gehend, veranlasste eine bis zum zwanzigsten Tage je zu 3—5 Tagen sich wieder einstellende Blutung, wodurch der Kranke in Lebensgefahr kam. Die gerufenen Wundärzte komprimirten die Art. radialis, verstärkten die Kompression nach jeder Verblutung, bis in Folge des Drucks Entzündung und ödematöse Anschwellung des Armes herbeigeführt wurde, und doch noch die A. ulnaria mit ersterer komprimirt werden musste. Das angewandte Kreosot stillte auf einige Zeit, aber nicht beständig, die Blutung.

Köllreutter trägt einen Fall von Luxation des Sprungbeins mit Bruch der Fibula vor, wo am dreizehnten Tage die Gegend der Bruchstelle anschwoll und schwarz wurde; auf warme aromatische Fomentationen trat schnelle Besserung ein.

Leopold bemerkt, es sey ausserordentlich schwer wegen der vielen Flächen, welche das Sprungbein darbietet, dasselbe sogleich in seine richtige Lage wieder zurückzubringen.

Dr. Nick erzählt einen ähnlichen Fall, wobei durch die Luxation die Flechsen und Bänder zerrissen wurden. Nach zehn Tagen erfolgte Brand, wornach die Amputation das einzige Rettungsmittel gewesen wäre; die Verwandten wollten Nichts davon wissen, der Brand griff reissend um sich, und in kurzer Zeit starb die Kranke.

Dr. Mück theilt einen Fall von Bruch beider Vorderarmknochen mit, wobei beide die Muskulatur durchstochen hatten; die Knochensplitter lösten sich in der dritten Woche. Die Nachlässigkeit des Ortschirurgen verursachte aber ein künstliches Gelenk, welches heute noch dem Verunglückten in seiner Arbeit sehr hinderlich ist.

Wurst erzählt einen Fall, wo beide Unterschenkelknochen schief gebrochen die Muskulatur durchstochen hatten, man glaubte gut eingerichtet zu haben, es ging zehn Tage gut; nun stellte sich beschwerliches Schlingen, Schmerzen im Genick etc., völliger Wundstarrkrampf ein; am eilften Tage starb der Kranke. Der am zehnten Tage gerufene Arzt liess sagen: „es helfe doch nichts," und kam nicht! Sic.

Dr. v. Nick sendet einen Aufsatz, wornach ein Tetanus durch schnelle Entfernung der Ursache, das Durchschneiden der von einem Wundarzte fehlerhaft angebrachten Hefte bei einem gänzlich zerrissenen Oberschenkel, glücklich geheilt wurde.

Rüdt erzählt zwei Fälle von Carbunculus, welche glücklich abgelaufen sind.

Josenhaus liest einen Aufsatz über Blutungen, durch Berstung der Blutader der weiblichen Geschlechtstheile während der Geburt, und schlägt vor, wenn die Geburt nicht ganz schnell beendigt werden könne, die blutende Stelle mit Hasenschartennadeln zu heften.

Hernach gibt er Nachricht über einen verschlossenen After eines neugebornen Kindes, wobei die künstliche Afterbildung ohne Erfolg versucht wurde.

---

*) Herr Oberamtsarzt Dr. Lechler hat in seinem Oberamtsbezirk einen wundärztlichen Verein organisirt, dessen Statuten als Zweck des Vereins bestimmen, durch Mittheilung von Erfahrungen, durch Anfragen in zweifelhaften Fällen, das wundärztliche Wissen zu vervollkommnen, und ein freundschaftliches, kollegialisches Verhältniss zu begründen. Ein weiterer Artikel verpflichtet jeden Theilnehmer, einen Aufsatz über einen wundärztlichen Fall mitzubringen und vorzulesen; je am 1. Mai und 1. Oktober solle eine Zusammenkunft in der Oberamtsstadt seyn. Herr Dr. Lechler hat der Redaktion das Protokoll dieser ersten Verhandlung zugeschickt, aus welchem wir Folgendes entnehmen.

Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. Von Robert Wilhelm Bunsen, Doktor der Philosophie und Privatdocent an der Universität zu Göttingen, und Arnold Adolph Berthold, Doktor der Medicin, der K. Leopold.-Carolin. Akademie der Naturforscher, der Société d'histoire naturelle zu Paris, der physikalisch-medicin. Societaet zu Erlangen etc. Mitglied. Göttingen im Verlage der Dieterich'schen Buchhandlung 1834. 100 *Seiten Text in gr.* 8.

(Fortsetzung.)

II. Chemisches Verhalten der Eisenoxydsalze und namentlich des Eisenoxydhydrats zur arsenigen Säure. (S. 14 — 20.) Die arsenige Säure ist bei der gewöhnlichen Temperatur nicht im Stande, das Eisenoxyd aus seinen Verbindungen mit den stärkeren Säuren zu trennen: in den Auflösungen des schwefelsauren, salpetersauren und chlorwasserstoffsauren Eisenoxydes bringt sie weder für sich, noch in ihrer Verbindung mit den Basen eine Fällung hervor. Ganz anders verhält sie sich aber gegen das Eisenoxyd, wenn dasselbe an eine schwächere Säure, z. B. an Essigsäure, gebunden ist. Es findet nämlich trotz der freiwerdenden Essigsäure eine vollständige Fällung von basisch-arsenigsaurem Eisenoxyd, dessen chemische Eigenschaften angegeben sind, statt. Hiernach vermutheten nun die Verfasser eine gleiche Zersetzung des Eisenoxydhydrats durch die arsenige Säure, weil in diesem das Wasser durch eine noch schwächere Verwandtschaft mit dem Eisenoxyde verbunden ist, als die Essigsäure, und fanden diese Vermuthung durch Folgendes bestätigt: Versetzt man eine Auflösung von arseniger Säure mit frischgefälltem Eisenoxydhydrate, welches im Wasser suspendirt ist, so lässt sich in der abfiltrirten, sauer gemachten und mit einem Strome Schwefelwasserstoff geprüften Flüssigkeit keine Spur von arseniger Säure mehr nachweisen. Um einen Theil derselben auf diese Weise zu fällen, wird eine Quantität Eisenoxydhydrat erfordert, welche wenigstens zehen bis zwölf Theilen Eisenoxyd entspricht. Doch findet schon bei einer geringeren Quantität eine fast vollständige Scheidung statt, indem ein Strom Schwefelwasserstoff nur unbedeutende Spuren von Schwefelarsenik in der abfiltrirten und sauer gemachten Flüssigkeit hervorbringt. Erwärmt man die Substanzen vorher, oder setzt man die arsenige Säure in kleinen Portionen zum Fällungsmittel, so erfolgt die Reaktion noch leichter. Setzt man dem Wasser, in welchem das Eisenoxydhydrat suspendirt ist, einige Tropfen Ammoniak hinzu, so wird selbst feste, fein gepulverte arsenige Säure durch Digestion mit demselben in basisch-arsenigsaures Eisenoxyd umgeändert. Die Gegenwart von Ammoniak, Chlorverbindungen und andern Salzen hindert übrigens die Fällung der arsenigen Säure nicht. Dieses Verhalten lehrt uns daher im frisch gefällten Eisenoxydhydrate einen Körper kennen, welcher allen, selbst den strengsten Anforderungen, Genüge leistet, die man, vom chemischen Gesichtspunkte aus, an ein Antidot gegen arsenige Säure nur immerhin machen kann, und zeichnet sich vor allen andern dadurch aus: einmal, dass es völlig unauflöslich und daher ohne Einwirkung auf den Organismus ist; sodann ist seine hydratische einhüllende Beschaffenheit am ersten geeignet, den Widerstand zu überwinden, welchen die schwere Löslichkeit und der Aggregatzustand der festen arsenigen Säure den Angriffen der chemischen Verwandtschaft entgegenstellt. Genaue mikroskopische Untersuchung der Excremente von Thieren, welche das Gift in fester Form mit Eisenoxydhydrat vermischt erhalten hatten, überzeugten die Verfasser, dass es unter dem Einflusse der thierischen Wärme und der peristaltischen Bewegung des Darmkanals völlig in arsenigsaures Eisenoxyd umgewandelt war. Zur zweckmässigsten Bereitung des Eisenoxydhydrats empfehlen die Verfasser eine Auflösung von reinem schwefelsaurem Eisenoxydule durch Salpetersäure in der Wärme höher zu oxydiren, die Auflösung durch Aetzammoniak im Ueberschuss zu fällen, und das Eisenoxydhydrat durch Decanthation auszuwaschen. (Zu beachten ist, dass die Auflösung des Oxydulsalzes vollständig erfolgt seyn muss, ehe man die Salpetersäure in kleinen Portionen hinzusetzt.) Eisenchlorid eignet sich in so ferne weniger zur Darstellung dieses Körpers, als man bei dem Fällen durch Ammoniak Gefahr läuft, dasselbe mit einer grossen Menge basischen Chloreisens verunreinigt zu erhalten. Um dem gefällten Eisenoxyhydrate sein Wasser nicht zu entziehen, und dadurch seinen reinen lockeren Aggregatzustand so wenig als möglich zu vermindern, filtrirt man dasselbe nicht, sondern bewahrt es als eine Emulsion, nachdem es sich in einigen Tagen zu Boden gesetzt, und man die darüberstehende Flüssigkeit abgegossen hat, in verschlossenen Gefässen auf.

III. Versuche an Thieren, um die Wirksamkeit des Antidotes zu erproben. (S. 21 — 46.) In diesem Abschnitte werden folgende nähere Betrachtungen über nachfolgende Punkte angestellt. 1) Ueber die verschiedenen Methoden, die Wirksamkeit der Gegengifte durch Versuche an Thieren zu erproben. — Ausgehend von dem Satze, dass es der Zweck der hierher gehörigen Versuche ist, das Gift und Gegengift so lange und noch längere Zeit mit den Wänden des Magens und Darmkanals in Berührung zu erhalten, als das Gift für sich erfordert, um seine tödtlichen Wirkungen auszuüben, wurden die Versuche bei denjenigen Thieren (Hunde und Katzen), welche sehr zum Erbrechen geneigt sind, auf die Weise angestellt, dass denselben die Speiseröhre unterbunden wurde, nachdem vorher die in den Magen zu bringenden Substanzen eingespritzt worden waren. Uebrigens wurden noch zwei andere Wege eingeschlagen, um zum Ziele zu gelangen. Entweder nämlich erhielten Hunde das Gift, und noch ehe dasselbe wieder ausgebrochen war, das Gegenmittel, man liess sie aber, wenn sie darauf erbrachen, das Ausgeworfene, bald aus eigenem Antriebe, wieder auffressen, bald wurden sie durch Hunger dazu gezwungen, — oder es wurden Kaninchen zu diesen Versuchen gewählt, welche sich nicht zu erbrechen pflegen. Es werden sowohl die Methoden, diese Versuche auszuführen, beschrieben, als auch die Vorsichtsmassregeln, um mit sicherem Erfolg zu experimentiren, angegeben.

2) Um mit Erfolg Versuche über die Wirkung des Gegenmittels gegen Arsenikvergiftung bei Thieren anzustellen, ist es nöthig, dass man diejenige Quantität des Gifts kenne, welche den Tod der zum Versuche dienenden Thierarten binnen einer gewissen Zeit unfehlbar bewirkt. (S. 31.) Die geringste für den Menschen lethale Quantität arsenige Säure ist nicht bekannt. Manche haben, ohne jedoch auf sichere Erfahrung sich zu stützen, 4 Gran als dasjenige Quantum bezeichnet, welches beim Menschen binnen 24 Stunden den Tod verursache; 1 — 2 Gran sollen binnen etwa acht Tagen tödten. Nur höchst selten kennt man die Quantität des von Menschen verschluckten Giftes. Ein Kind von 4 Jahren, welches etwa $4^1/_2$ Gran aufgelöste arsenige Säure verschluckt haben mochte, starb binnen 6 Stunden; einen Erwachsenen tödteten 30 Gran festes Arsenik am sechsten Tag nach dem Genusse. Dagegen übersteigen einige Fälle, in denen Menschen, sogar von grossen Quantitäten arseniger Säure nicht starben, fast allen Glauben. Es wird von Lentilius erzählt, dass er mit 3 — 4 Gran weissem Arsenik, auf einmal nüchtern genossen, in Göppingen Vielen sichere Hülfe gegen das Wechselfieber geleistet habe, und sodann ein noch auffallenderes Beispiel von Stark erzählt. — Nach Orfila's Versuchen erfolgte der Tod bei Hunden, denen 2—4 Gran arsenige Säure in das Zellgewebe gebracht war, innerhalb fünf und fünfzehn Stunden. Die Verfasser glauben, dass 4 — 15 Gran in den Magen gebracht, hinlänglich seyen, um mit Sicherheit Versuche, vorzüglich an jungen und kleinen Hunden, anzustellen, zumal nach Renault's Erfahrung ein grosser Hund von 1 Gran in den Magen gelangten aufgelösten Arseniks binnen vier Stunden starb.

Digitized by Google

Bei Kaninchen hingegen, deren Empfindlichkeit für das Gift nicht bekannt war, fanden die Verfasser, dass $\frac{1}{2}$ Gran, gleichviel ob aufgelöster oder ob pulverisirter Arsenik, bei den sehr alten sowohl, als auch bei halbjährigen Kaninchen, bei vollem oder leeren Magen, den Tod binnen sechs bis sieben Stunden herbeiführte; dass ganz alte mit vollem Magen $\frac{1}{4}$ Gran unbeschadet ihres Lebens zu verspeisen im Stande waren, und dass endlich diese letzteren, wenn man ihnen nach Verlauf von etwa acht Tagen $\frac{1}{4}$ Gran unter das Zellgewebe brachte, nach zehn Tagen an der chronischen Arsenikvergiftung starben. Es folgen sodann die dieses bestätigenden Versuche Nro. V. bis XI.

3) Das Gegenmittel kann für sich allein ohne Nachtheil in grossen Dosen genommen, also ohne Bedenken als wahres Gegengift angewendet werden. (S. 39) Das Eisenoxydhydrat ist die facste der bekannten Eisenverbindungen, das Wasser ist nicht im Stande auch nur eine Spur davon aufzulösen. Daher widersteht es auch hartnäckig der auflösenden Einwirkung der Magen- und Darmcontenta. Auf den Magen wirkt es eigentlich nur als Adstringens, und könnte auf diese Weise Magendrücken hervorbringen; dieser einzigen, unbedeutenden, nachtheiligen Wirkung, kann durch wenige Tropfen Ammoniak begegnet werden, welche ja ohnehin bis zur schwachen alkalischen Reaktion dem Eisenoxydhydrat zugesetzt werden müssen, wenn die Vergiftung durch **ungelöste** arsenige Säure bewirkt wurde. Die Verf. selbst verschluckten versuchsweise eine nicht unbedeutende Quantität des Gegengifts ohne den mindesten Nachtheil davon zu verspüren und gaben einem Kaninchen so viel von dem Gegengift, als zur Neutralisation von zwei Gran Arsenik erforderlich war; das Thier spürte nicht den mindesten Nachtheil davon, frass gleich nach der Gabe recht begierig, und begattete sich am folgenden Tage.

4) Die Wirkung des Antidots beruht auch im thierischen Körper auf chemischer Verbindung desselben mit der arsenigen Säure zu arsenigsaurem Eisenoxyde. (Seite 41.) **Versuch XIII.** Ein Kaninchen erhielt anderthalb Gran in anderhalb Drachmen Wasser aufgelöste arsenige Säure und gleich darauf die erforderliche Quantität Gegengift. Nach fünf Minuten wurde das Thier getödtet; es hatte sich das Gegengift zwar mit dem Magen-Inhalt zum Theil vermischt, grösstentheils aber als dünne Schicht zwischen die Magenwand und das Magen-Contentum gelagert. Der Magen-Inhalt wurde noch warm mit destillirtem Wasser verdünnt; die durchfiltrirte Flüssigkeit war ungefärbt und nur sehr wenig trübe, reagirte sehr schwach sauer, und zeigte, mit einem Strome Schwefelwasserstoffgas behandelt, nur einen kaum erkennbaren Stich in's Gelbe, welcher nach einem Gegenversuche schwächer war, als die gelbliche Färbung bei einer 120000fachen Verdünnung der arsenigen Säure, und von dem es, da sich keine Flocken binnen mehreren Tagen absonderten, ungewiss blieb, ob er von der Einwirkung animalischer Materien auf den Schwefelwasserstoff, oder vom Arsenik herrührte. — Wegen der auf chemischem Verhalten beruhenden Wirkung des Gegenmittels auf das Gift muss jenes, wenn es hinlänglich sicher wirken soll, a) wenigstens in solcher Quantität gegeben werden, als zur Neutralisation des genommenen Arseniks erforderlich ist. **Versuch XIV.** Ein altes Kaninchen erhielt drei Gran in Wasser aufgelöste arsenige Säure und nach fünf Minuten nur so viel von dem Gegengifte, als zur Neutralisation von anderthalb Gran des Arseniks erforderlich war. Das Thier zeigte Anfangs kein Zeichen von Unwohlseyn, verfiel aber nach fünf Stunden in heftige Convulsionen, eine Stunde darauf erfolgte der Tod. Bei der Sektion zeigten sich alle Zeichen stattgehabter Arsenikvergiftung, die Magen- und Darmcontenta lieferten bei der chemischen Untersuchung Arsenik. b) Nach Umständen, d. h. wenn im Magen- oder Darmkanale Stoffe vorkommen sollten, welche zu dem Gegenmittel eine nähere Verwandtschaft haben, als das Arsenik, namentlich Gerbstoff, etwa nach dem Genusse von grünem Thee, von unreifen Früchten, von manchen adstringirenden Arzneimitteln, oder auch Schwefelwasserstoffgas, z. B. nach dem Genusse von Eiern, muss das Antidot in zwei- oder mehrfacher Quantität verabreicht werden. Bei dem Versuche Nro. XV. erhielt ein altes Kaninchen, welches vorher grösstentheils nur trockenes Laub und Baumrinden gefressen hatte, die schon ausserhalb des Körpers vermischte Masse von einem halben Gran aufgelöster arsenigen Säure und der entsprechenden Quantität Gegengift. Es frass an demselben Nachmittage, in der Nacht und am folgenden Morgen, jedoch nur wenig, zeigte sich etwas traurig und starb, kreischende Töne ausstossend, nach dritthalb Tagen. Bei der Sektion fanden sich die Erscheinungen der Arsenikvergiftung. Die Contenta des Magen- und Darmkanals hatten ein ganz schwarzes, dintenhaftes Ansehen, welcher schwarzblaue Färbstoff von gallussaurem oder gerbestoffsaurem Eisenoxyde herrührte.

5) Die aus der Verbindung des Giftes mit dem Gegenmittel hervorgegangene Substanz, d. h. das arsenigsaure Eisenoxyd, ist dem thierischen Köper nur wenig oder gar nicht schädlich. In Betracht dieser Versuche wird auf den fünften Abschnitt verwiesen.

(Fortsetzung folgt.)

Nachrichten.

Das Reg. Blatt vom 23. Decbr. enthält eine Verfügung des Ministeriums des Innern, wonach **die Taxe mehrerer Arzneimittel abgeändert** wird. Diese Veränderung tritt vom 1. Januar 1836 an in Wirkung.

Gestorben den 17. December zu Ludwigsburg General-Armee-Chirurg v. **Schunter**, 68 Jahre alt. Durch diesen Todesfall ist die Stelle eines Regimentsarztes bei der K. Artillerie in Erledigung gekommen.

Nach erstandener Prüfung ist der Doktor der Medicin und Chirurgie C. A. **Fulda** von Tübingen, zur Ausübung der Medicin und Chirurgie, der Doktor der Medicin und Chirurgie A. W. **Winter** von Brackenheim, zur Ausübung der Medicin, der Doktor der Chirurgie L. F. **Rösch** von Waldbach, zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe, und der in Forchtenberg praktizirende Arzt Dr. P. F. **Schott** von Vaihingen, unterm 12. Dec. vom K. Medicinalkollegium zur Ausübung der Geburtshülfe ermächtigt worden.

Bibliographische Neuigkeiten.

Lebenheim (Dr. Ernst Ludwig Heinrich, Kreis Physikus etc.), über Volkskrankheiten und deren Bekämpfung. 8. Hamburg, Hoffmann und Campe. fl. 1. 48 kr.

Mallan (John), Praktische Bemerkungen über die Natur und Krankheiten der Zähne. Als Grundlagen zu einer Pflege gesunder und kranker Zähne, für gebildete Nichtärzte. Aus dem Englischen mit Anmerkungen von Dr. B. **Stilling**, prakt. Arzt. Gr. 8. Eisenach, Bärecke. Geh. 54 kr.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT

DES

WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 27. *December* 1835. **Nro. 39.**

Meteorologische Beobachtungen in Wangen im Allgäu

in dem

ersten Semester des Jahres 1835, nebst einem Berichte über die in diesem Zeitraum daselbst vorherrschenden Krankheiten.

Von Dr. Zengerle, prakt. Arzt zu Wangen.

(Schluss.)

April.

a) Witterung: In den ersten fünf Tagen dieses Monats hatten wir fortwährend S. und SW. Wind, die drei ersten waren hell, der vierte und fünfte trüb, im Ganzen tiefer Barometerstand, der Thermometer stand (Mittags 2 Uhr) am 1. auf 12, am 2. auf 15, am 3. auf 16° über Null, Morgens und Abends gewöhnlich auf 5—6, am 5. aber auf + 11°. Am 6. änderte sich der Wind in N.Ost-Wind, welcher, abwechselnd mit Nordwind bis am 10. anhielt, während welcher Tage wir bei hohem Barometerstand das klarste Wetter hatten; der Thermometer zeigte am 6. 8, am 7. 11, am 8. 13 und am 9. wieder 11° über Null (M. 2 Uhr), Morgens und Abends gewöhnlich 4—5°, nur am 8. früh um 8 Uhr ½° über Null. Am 10. und 11. Westwind mit trübem Wetter, der Barometer fiel, der Thermometer stand am 10. auf 9, am 11. auf 6° über Null (M. 2 Uhr), worauf es stark zu schneien anfing. Am 12. wieder Nordwind, abwechselnd mit N.O., welcher bei hohem Barometerstand und fortwährend hellem, klarem Wetter bis zum 16. anhielt (am 13. Vollmond). Der Thermometerstand war während dieser Tage folgender: Am 12. 6°, am 13. 12°, am 14. 13 und am 15. 14½° über Null (M. 2 Uhr). Der Morgen- und Abendstand war zum Mittägigen verhältnissmässig. Vom 16. bis 21. hatten wir anfangs S.W.Wind, später N.O., fortwährend trübes Wetter bei tiefem Barometerstand, die drei letzten Tage Schnee. Der Thermometerstand war folgender: Am 16. Mittags 2 Uhr + 5°, Abends 7 Uhr aber 1½° über Null, am 17. früh 7 Uhr auf Null, Mittags 4° über Null, am 19. aber früh 7 Uhr schon wieder 7½° über Null, wie auch Mittags. Der 21. war ein ziemlich heiterer Tag, am 22. aber trübte sich das Wetter und blieb bei tiefem Barometerstand und fortwährendem N. und N.O. Wind bis zum letzten so. Thermometerstand: Am 22. 9°, am 23. 7°, am 24. 9°, wie auch am 25., am 26. 3°, am 27. 7°, am 28. 14°, am 29. und 30. 10° über Null (Mittags). Die Morgen- und Abend-Temperatur war zur mittägigen verhältnissmässig.

Höchster Thermometerstand in diesem Monat: am 3. Mittags 2 Uhr: + 16°. Tiefster: am 17. früh 7 Uhr auf 0. — Höchster Barometerstand: 27″, 9‴. Tiefster: 26″, 6‴.

Die grösste tägliche Temperatur-Veränderung war 12° und zwar am 8., früh 7 Uhr + 1°, Mittags 2 Uhr + 13°.

Der vorherrschende Wind der N. und NO. 20 Tage.

Klare Tage: 10, die übrigen vermischt und trübe; Schnee: 7; Regen: 7; Reifen: 8; Gewitter 2, nämlich am 26. Nachmittags 4 Uhr, und am 24. Vormittags 10 Uhr.

b) Krankheiten. Die Krankheiten in diesem Monat waren eine Fortsetzung oder Wiederholung der Krankheiten des vorigen Monates, der Krankheits-Charakter der entzündliche und entzündlich-gastrische, jedoch übertrafen die entzündlichen Krankheiten dieses Monats die des vorigen sowohl an Menge als an Heftigkeit. Da in diesen Monat ziemlich viele Geburten fielen, wovon jedoch die meisten dem angrenzenden Bayern zugehörten, so war das sonst sowohl in unserer Stadt als in der Umgegend so häufig vorkommende Kindbettfieber ziemlich allgemein, über dessen Vorkommen und Ursachen ich hier einige Worte beifügen möchte.

Was das Vorkommen dieser Krankheit (den allgemeinen Namen Kindbettfieber kann ich ihr

Digitized by Google

eigentlich nicht geben, da man einen fieberlosen Zustand nicht Fieber nennen kann) in hiesiger Gegend betrifft, so sind es folgende 2 Formen, unter denen ich diese Krankheit bis jetzt beobachtete:

a) Es ist ein fieberloser, unten näher zu beschreibender, krankhafter Zustand der Wöchnerinnen, oder:

b) Dieser Zustand ist mit Fieber und entzündlicher Lokalaffektion des Peritonaeum verbunden.

Der oben angeführte krankhafte, fieberlose Zustand ist folgender: Am zweiten oder dritten Tage nach der Geburt, in der Regel aber später, klagen diese Kranken, deren Aussehen in der Regel erdfahl, schmutziggelb ist, über eingenommenen Kopf, bittern oder blos faden Geschmack, je nachdem die Zunge stark gelblich, oder blos ein wenig weisslich - grau belegt ist, öfters freiwilliges Erbrechen, grosse Unruhe, die Brüste sind schlaff, die Milchabsonderung, so wie der Lochialfluss ist unterdrückt, der Bauch stark aufgetrieben, aber nicht hart, sondern mehr teigig anzufühlen, aber nirgends, selbst bei der genauesten Untersuchung ein Schmerz, keine Spur von Fieber, der Puls ist schwach, zusammengezogen, etwas unregelmässig, durchaus nicht frequent, die Haut ist trocken, unthätig, in einigen Fällen mit einem frieselartigen Ausschlag bedeckt, der Stuhl träge, der Urin sparsam und trübe. Ist aber eine entzündliche Affektion des Bauchfells und Fieber damit verbunden, so kommen zu den angeführten Symptomen noch heftiger Durst bei trockener Zunge, starke, bald mehr fixe, bald mehr herumziehende Schmerzen des selbst bei der Berührung sehr schmerzhaften Unterleibs, sehr frequenter Puls und feuriger, stark brennender Urin.

Die Prognose dieser Krankheiten ist gerade nicht ungünstig; wenn frühzeitig Hülfe gesucht wird, so erfolgt bei gehöriger Behandlung die Genesung vollständig, entbehrt aber die Kranke zu lange ärztlicher Hülfe oder wird sie unrichtig behandelt, so erfolgen entweder gefährliche Metastasen oder der Tod.

Als nächste Ursache kann ich in vielen von mir beobachteten Fällen Aerger, Zorn, überhaupt heftige Gemüthsbewegungen angeben, was bei der gesteigerten Sensibilität und dem ohnehin sehr reizbaren Gemüthszustande der Wöchnerinnen leicht möglich ist; allein die eigentliche Ursache des so häufigen Vorkommens glaube ich in der hier, selbst in der untersten Volksklasse herrschenden übeln Gewohnheit, die Kinder nie selbst zu stillen, suchen zu müssen. Im Wochenbett ist ja das Weib besonders vollsaftig; denn schon der congestive Zustand gegen den Unterleib während der Schwangerschaft, der Druck des schwangern Uterus auf alle Theile des Unterleibs, ferner die unmittelbar auf die Geburt folgende Schlaffheit des ganzen Unterleibs, so wie der ohnehin im Blute vorwaltende Faserstoff kann ja nicht anders als Stockungen in den Gefässen des Unterleibs, eine Art Plethora abdominalis zur Folge haben, wenn die zur Verhütung dieses Umstandes besonders geeigneten Erscheinungen, nämlich der Zufluss der Milch zu den Brüsten und der Lochialfluss stocken.

Unterlässt man also das Anlegen des Kindes oder unterdrückt man, was hier häufig geschieht, den Andrang der Milch gegen die Brust, kann dann nicht durch die dadurch nothwendig folgenden eben angeführten Stockungen im Unterleib das Gefäss- und Nervensystem in demselben in eine solche Unthätigkeit versetzt werden, dass ausser den übrigen Se- und Excretionsthätigkeiten auch der Lochialfluss gestört wird, und kann denn ausser dieser Veränderung der Säftemasse dieselbe nicht auch qualitativ verändert werden und sich als Metastase irgendwohin, wie z. B. als frieselartiger Ausschlag auf die Haut werfen? Dass das Unterlassen des Selbststillens, wenn alle übrigen Se- und Excretionen den gehörigen Gang haben und der Lochialfluss längere Zeit anhält, sehr oft ungestraft hingeht, kann nicht dagegen aufgestellt werden, und jenen Aerzten, die das Selbststillen allen Kindbetterinnen ohne Ausnahme missrathen, möchte ich folgende zwei Fragen vorlegen: a) Warum man überhaupt Etwas unterlassen soll, dessen Unterlassung die traurigsten Folgen haben kann, dessen Befolgung hingegen nie oder doch höchst selten? b) Wozu denn eigentlich unsere Weiber ihre Brüste haben?

Die Behandlung, die ich dagegen einschlage, ist folgende: Zuerst Anlegen des Kindes, worauf ich in vielen Fällen den ausgebliebenen Lochialfluss wieder erscheinen sah, was mir theils durch das sympathische Verhältniss zwischen den Brüsten und der Gebärmutter, theils durch die, vermöge des Zuflusses der Milch zu den Brüsten bereitete quantitative Veränderung der Säftemasse des Unterleibs erklärbar scheint. Ist die Zunge belegt, offenbare Turgescenz nach Oben und keine Contraindication da, so reiche ich in der Regel ein Brechmittel aus Ipecacuanha, theils um die, hier als sekundäre Symptome erscheinenden Unreinigkeiten zu entleeren, theils und besonders um die Unthätigkeit des Unterleibs zu heben. Zur noch grössern Anreizung der Thätigkeit des Gefäss- und Nervensystems des Unterleibs, so wie zur Vermehrung der Hautthätigkeit und um alle Ausleerungswege offen zu halten, gebe ich nach dem Emeticum die Ipecacuanha in refr. dosi abwechselnd mit den milden Neutralsalzen und Spirit. Mind., und, wenn es erforderlich ist, gelind eröffnende Clystiere. Was die Anwendung von äussern Mitteln betrifft, so lasse ich in den milderen

Fällen das Liniment. volat. in den Bauch einreiben, in den schwereren aber Blasenpflaster über den ganzen Bauch setzen, wovon ich in den schwierigsten Fällen, wo der Bauch ungeheuer aufgetrieben war, stets den besten Erfolg sah. Ist eine entzündliche Affektion und Fieber vorhanden, so reiche ich innerlich Calomel, äusserlich Blutigel, Unguent. neap. mit Liniment. volat.; in ein paar bedeutenden Fällen war ich zu Venaesektionen genöthigt.

Schon öfters beobachtete ich einen, über den ganzen Rumpf verbreiteten, stark beissenden, frieselartigen Hautausschlag, besonders in Fällen, wo etwas späte Hülfe gesucht wurde,) den ich, als eine, in Folge einer qualitativen Veränderung der Säftemasse im Unterleib, auf die Haut geworfene Metastase betrachtete, und durch obige Behandlung stets glücklich entfernte.

May.

a) Witterung. Während der ersten drei Tage dieses Monats hatten wir wehenden S. W. Wind und ziemlich tiefen Barometerstand, doch schönes, helles Wetter, der Thermometer stand am 1. auf 12°, am 2. auf 14° und am 3. auf 13° über Null (Mittags 2 Uhr), Früh und Abends auf 6—8°. Der 4. und 5. waren trübe Tage, der Barometer stand tief, der Thermometer zeigte am 4. 14°, am 5. 9° Wärme, S. W. Wind. Am 6. wieder Ostwind, helles Wetter, 15° Wärme (M. 2 Uhr) (erste Kirschenblüthe) mittlerer Barometerstand. Vom 7. bis zum 15. fortwährend S. W. und W. Wind: am 7. viel Regen und 9° Wärme (Mittags 2 Uhr), am 8. und 9. 10°, und am 10. 15½° Wärme (Mittags 2 Uhr), die Morgen- und Abendtemperatur war zur mittägigen verhältnissmässig, alle drei Tage helles klares Wetter. Am 11. trübte sich das Wetter wieder und blieb so bei tiefem Barometerstand und fortwährendem S.- und S. W. Wind bis zum 18. (Am 12. Vollmond, am 13. Beginn der Apfelblüthe). Der mittägige Thermometerstand war während dieser Tage folgender: Am 11. 10°, am 12. 12°. so auch am 13, am 14. 15°, am 15. 14°, am 16. 13°, und 17. 14° über Null. Die Morgen- und Abendtemperatur war verhältnissmässig zur mittägigen. Vom 18. bis 22. hatten wir bei hohem Barometerstand und wehendem N.- und N. O. Wind, schönes klares Wetter, der Thermometerstand war folgender: Am 18. 19°, am 19. 12°, am 20. 19½° und am 21. 20° über Null. (Am 18. fiel der Thermometer während eines kurz anhaltenden aber starken Gewitters um 10°). Die folgenden zwei Tage waren trüb, S. W. Wind und mittlerer Barometerstand, am 22. 14°, und am 23. 11° Wärme (Mittags 2 Uhr). Am 24. Ostwind, klares Wetter, so auch am 25. mittlerer Barometerstand, am 1. 19° und am 2. 17° Wärme. Am 26. Regen, am 27. und 28. aber wieder helles Wetter, S.O.Wind, tiefer Barometerstand; am 26. Mittags 13°, am 27. u. 28. 17° Wärme. Die letzten drei Tage dieses Monats waren bei fortwährendem S.- und S.-O.-Wind und tiefem Barometerstand, trüb, der Thermometer zeigte am 29. Mittags 17°, am 30. 16° und am 31. 10° über Null.

Höchster Thermometerstand in diesem Monat: am 21. Mittags 2 Uhr, 20° über Null. Tiefster: am 1., Früh 7 Uhr, + 4°. Grösste tägliche Veränderung: Am 18., Früh 7 Uhr + 9°, Mittags 2 Uhr + 19°. — Höchster Barometerstand: 27." 10.‴ Tiefster: 26." 6½.‴ Klare Tage: 13. Trübe Tage 9. Regen: 9. Gewitter: 3.

b) Krankheiten. Der Krankheitscharakter war auch in diesem Monat der entzündliche, gegen die Mitte gesellte sich der rheumat. gastr. dazu. In diesem Monat waren die entzündlichen Krankheiten sowohl in quantitativer als in qualitativer Beziehung am stärksten, sie erforderten in der Regel 5 — 6 Venaesektionen.

Juni.

a) Witterung. Der erste Tag dieses Monats war trüb; vom 2. bis 15. aber hatten wir fortwährend helles, klares Wetter, N.- und N. O. Wind mit hohem Barometerstande; nach der mittägigen Beobachtung stand der Thermometer am 1. auf 11, am 2. auf 18, am 3. auf 21, am 4. auf 20, am 5. auf 19, am 6. auf 20½, am 7. auf 18, am 8. auf 22, am 9. auf 21, am 10. auf 22, am 11. auf 23, am 12. auf 18, am 13. auf 20, und am 14. und 15. auf 21° über Null. Die Morgen- und Abend Temperatur war zur mittägigen verhältnissmässig. (Am 2. fing der Roggen an zu blühen, und am 10. hatten wir die ersten reifen Erdbeeren.) Am 16. trübte sich bei N.W.Wind der Himmel, 15° Wärme Mittags 2 Uhr, hoher Barometerstand, so wie auch am 17. und 18., wo wir bei demselben Winde klares Wetter hatten, am 17. 18, am 18. 19° Wärme. Die folgenden drei Tage waren trübe, N.- und N.O.Wind, der Barometer stund ziemlich tief und der Thermometer am 19. auf 15, am 20. auf 16, und am 21. auf + 18½°. (Mittags 2 Uhr.) Vom 24. bis 31. S.W.Wind trübe, regnerische Tage und tiefer Barometerstand, und folgender mittägiger Thermometerstand: Am 24. 14, am 25. 8, am 26. 10, am 27. 12½, am 28. 8, am 29. 9½ und am 30. 15° Wärme.

Höchster Thermometerstand: am 11. Mittags 2 Uhr, + 23.° Tiefster: am 26. Früh 7 Uhr, + 6°. — Höchster Barometerstand: 27." 9.‴ Tiefster: 26." 5.‴ Klare Tage: 16. Darunter 10 Sommertage, (über 20° Wärme.) Trübe und regnerische: 14. Gewitter: 7.

b) Krankheiten. Der Krankheitscharakter in diesem Monat war derselbe wie im vorigen; gegen die Mitte hin schienen diese Krankheiten an Heftigkeit und häufigem Vorkommen abzunehmen, allein gegen das Ende traten sie wieder häufiger und heftiger auf.

Von den chronischen Krankheiten sind hier besonders Schwindsuchten und Wassersuchten vorherrschend. Die Phthisen sind Lungen-

Digitized by Google

phthisen, und gewöhnlich nur Folgekrankheiten der nicht richtig behandelten entzündlichen Affektionen der Lungen, oder auch Folge einer früheren, durch äussere Mittel zurückgetriebenen Krätze.

Die am meisten hier vorkommende Art der Wassersuchten ist die Brustwassersucht; als Ursache davon zeigte sich mir fast in allen Fällen entweder eine vorhergegangene schleichende, und bei der Behandlung nicht erkannte Brust-Entzündung, oder Desorganisationen des Herzens.

Die Methoden der Betrachtung und des Beweises in der Medicin.

Einige kritische Bemerkungen von Dr. Späth in Esslingen.

In Beziehung auf Herr Dr. Leube's Aufsatz in Nro. 17. des laufenden Bandes des Correspbl.

Schon auf den ersten Aufsatz des Herrn Dr. Leube, die Ruhr betreffend, habe ich mir meine Gedanken über jenen Punkt niedergeschrieben, die öffentliche Mittheilung derselben unterblieb bis jetzt aus besondern Gründen, da ich aber das Correspondenzblatt gerne als das Organ betrachte, durch welches den Mitgliedern des Vereins zu gegenseitigen wissenschaftlichen Erörterungen Gelegenheit gegeben werden soll, und da der Streit über das Wesen der Ruhr von Herrn Dr. Leube aufs neue aufgenommen worden ist, ein Streit, der durch die Hauff'sche Schrift noch mehr Bedeutung erlangen wird, so theile ich jene Bemerkungen noch nachträglich mit, und um so mehr, als meine Ansicht über das Wesen der Ruhr sich durch die Erörterungen des Herrn Dr. Leube noch nicht geändert hat. Jene früheren Bemerkungen sind ganz vom praktischen Standpunkt aus niedergeschrieben, und hier muss ich gleich zum Voraus bemerken, dass ich Erscheinungen bei Ruhrkranken wahrgenommen zu haben glaube, welche Herr Dr. Leube nicht oder von denen er sogar das gerade Gegentheil gesehen zu haben versichert. Hierüber lässt sich aber nicht streiten, weil der Standpunkt, von welchem aus betrachtet wurde, so wie das Objekt der Betrachtung, ein sehr verschiedener seyn konnte.

Ich bescheide mich daher, über die von Herrn Dr. Leube der Ruhr vindicirten Erscheinungen nichts zu sagen und erlaube mir nur den im V. Band Nro. 17. pag. 131. seq. enthaltenen Aufsatz seinem theoretisirenden Theile nach etwas näher zu beleuchten.

Der einzig richtige Standpunkt, von dem aus die Medicin betrachtet werden soll, ist der historische, und in Beherzigung dieser Wahrheit hat uns nun Herr Dr. Leube in einer kurzen Einleitung die Hauptmomente der Geschichte der Medicin von den Asklepiaden bis auf den Mann des 19. Jahrhunderts, der im Einklang mit der Stimme der Zeit neue Anforderungen an die Wissenschaft machte, vorübergeführt.

Diese neue Anforderung sollte durch die pathologische Anatomie realisirt werden, und im nähern Objekte der Medicin erscheint Herrn Dr. Leube nichts positiveres als die Resultate der pathologischen Anatomie. Sie seyen allen Sinnen wahrnehmbar, sie haben eine gewisse Dauer etc. Damit hat aber offenbar Herr Dr. Leube der pathologischen Anatomie zu viel Ehre angethan; wer weiss nicht, wie viele und wie grosse Täuschungen hier möglich sind, wie das subjektive Gefühl des Einen eine Erscheinung für krankhaft hält, die ein Anderer für normal erklärt, wie durch oft ganz zufällige äussere Einflüsse die Resultate der pathologisch-anatomischen Untersuchung wesentlich modificirt erscheinen. Wer da diese und ähnliche Verhältnisse würdigt, der wird sich von der pathologischen Anatomie nichts so positives versprechen. Die Erscheinungen der pathologischen Anatomie sollen ferner mit der Krankheit im nächsten Kausal-Nexus stehen. Wie sehr dieser in einer solchen Allgemeinheit aufgestellte Satz einer schärfern Bestimmung bedarf, darüber wird jeder denkende Arzt einig seyn, denn man findet oft Veränderungen im Leichnam die gleichsam als Mittelglied zwischen der Krankheit und ihren Folgen dastehen und Erscheinungen im Leben bedingt haben, welche der Krankheit an sich nie zugekommen wären; (man vergleiche hierüber nur die so belehrenden diagnostischen Fehlschüsse von Dr. Veiel Correspbl. V. Nro. 16.) Es ist ungerecht, einer Disciplin wesentliche Leistungen, wichtige und wohlthätige Entdeckungen abzusprechen, aber es ist noch ungerechter, ihr Vorzüge zuzuschreiben, die sie nicht hat, nur um den Contrast greller zu machen, zwischen dem was sie nicht ist und doch seyn könnte. Welche wohlthätige Einflüsse die pathologische Anatomie auf die Medicin als Kunst gehabt habe, was sie in dieser Beziehung geleistet habe, des kann ich nicht alles aufzählen, ich erinnere nur an Jurine's und Albers Leistungen hinsichtlich des Croup, an die genauere Bestimmung der verschiedenen krankhaften Zustände der Respirationsorgane, an die wissenschaftliche Begründung der Lehre von den Hernien etc. Und nun wird gar die Aussichtslosigkeit, auf dieser neuen Bahn etwas Erspriessliches zu erreichen, als causa movens zur Entstehung der Homöopathie beschuldigt. Nein, nicht daran lag es, die Homöopathie bedarf der genauesten Kenntniss der pathologischen Anatomie und die vernünftigen Homöopathen werden diesen Zweig der Wissenschaft nie vernachlässigen, sondern ihn immer weiter zu kultiviren suchen, aber in der Unzulänglichkeit

unserer allopathischen Mittel, in dem Schlendrian nach welchem wir — trotz unserer erweiterten Kenntnisse — auf lange Erfahrung pochend die Krankheiten zu heilen suchen, darin liegt der Grund der Entstehung der Homöopathie, welche beiläufig gesagt, die von Herrn Dr. Leube, der die Homöopathie gleichwohl das abenteuerlichste Gebäude von Naturdeutelei und Heilkünstelei nennt, in dem vorliegenden Aufsatz postulirte Auffassungs- und Betrachtungsweise der Krankheit, nur mit mehr Schärfe und Consequenz durchgeführt hat. — Es wird den jüngeren Aerzten namentlich der Vorwurf gemacht, dass sie sich — mit Misskennung des bis jetzt noch Unsystematischen in der pathologischen Anatomie von dieser dennoch nicht nur in der Betrachtung, sondern auch in der Behandlungsweise der Krankheiten beherrschen lassen; zugleich lesen wir zum Heil der leidenden Menschheit die Prophezeihung, dass diese Bahn wieder verlassen werden müsse und dass eine pathologische Anatomie auf die Dauer sich nicht werde erhalten können und als unfruchtbar werde aufgegeben werden müssen. Aber gibt es unter den jüngeren Aerzten nicht auch solche, die die Krankheiten von einem höheren Standpunkt aus betrachten, die alle jene Momente, welche bei Beurtheilung einer Krankheit concurriren, aufmerksam würdigen, die die physiologischen, pathologischen, anatomischen, chemischen, dynamischen etc. Verhältnisse alle von dem höheren Gesichtspunkt der organischen Reaktion aus betrachten, eines nur als das andere wesentlich ergänzend betrachten und so zu einer Einheit, Vollständigkeit und Klarheit des Begriffes gelangen, wie sie auf anderem Wege vergebens angestrebt wird. Herr Dr. Leube *incidit in Scyllam, qui vult vitare Charybdin.* Es gibt in der Medicin keine ausschliesslich analytische, so wie es keine ausschliesslich synthetische Methode gibt; wer nicht zusammenzusetzen gelernt hat, kann auch nicht mit Erfolg zergliedern und umgekehrt, man darf hier nur an die Chemie denken. Beide Methoden müssen Hand in Hand gehen. Die pathologische Anatomie aber ist gerade die wichtigste Stütze der analytischen Methode, sofern sie die Probe für jene abgibt.

Es ist ferner ein ungerechter Vorwurf, den Hr. Dr. Leube der Nosologie macht, wenn er sagt, sie pflege bei der Geschichte der einzelnen Formen in die Acme der Symptome etc. mehr Werth als in den Gesammtgang der Entwicklung und die Elemente und Systeme, durch welche diese hervorgerufen und qualificirt wird, zu legen etc. — Es gehört allerdings zur genauen Kenntniss des Wesens der Krankheit, dass sie nach allen ihren Dimensionen, nach Zeit und Raum, nach Materie und Form etc. betrachtet werde, daher wird auch in den neuern Systemen die Krankheit nach ihren verschiedenen Verhältnissen betrachtet, man hat deswegen eine Synonymik, eine Charakteristik, eine Nosographie, Aetiologie, Nosogenie, Diagnostik, Prognostik, Therapeutik der Krankheit; gerade die bei Naumann z. B. so vollständige Nosographie macht sich nun aber die Darstellung den Gesammtgangs der Krankheit zur Aufgabe. Wenn aber gleichwohl die Nosologie ein besonderes Moment auf die Acme der Symptome legt, so hat sie hierin Recht, denn einmal stellt sich nur auf der Acme das vollendete Bild der Krankheit dar, dann bietet die Acme gleichsam einen Ruhepunkt dar zwischen der Evolution der Krankheit und ihrer Rückkehr in Gesundheit etc. und lässt so eine klarere Einsicht und eine reiflichere Beurtheilung der früher mehr abgesondert betrachteten Krankheits-Erscheinungen zu, endlich aber ist diese genauere Beachtung der Acme auch von entschieden praktischem Interesse. Damit will ich aber nicht sagen, dass man den Entwicklungsgang der Krankheit nicht genauer betrachten dürfe.

So wenig ich nun der Auffassungsweise des Hrn. Dr. Leube ihre Verdienstlichkeit absprechen, so muss ich doch noch in formeller Beziehung mir eine Frage erlauben. Herr Leube verlangt, man solle die nächsten Erscheinungen der Krankheit auffassen und sie in strenger Folge nach ihrer Entwicklung zum Ziele erforschen. Was versteht er unter nächsten Erscheinungen? etwa die ihm nächsten äussern Symptome, das sind aber nicht die nächsten Krankheitserscheinungen, sondern nur der äussere Reflex derselben, die für sich aufgefasst, ebenso oft oder noch öfter täuschen als zur Erkenntniss der Wahrheit führen müssen. Darum können wir auch die Erscheinungen des Krankseyns nicht vom einseitigen Gesichtspunkt der natürlichen Heilthätigkeit zur Lehre erheben. Ich gestehe übrigens, dass ich hier über die Ansicht des Herrn Dr. Leube nicht ganz klar geworden bin. Wir müssen, um uns unser Verhältniss als Arzt zur Krankheit klar zu machen und die richtigen Indikationen zu treffen, die zunächst in die Augen fallenden Krankheitserscheinungen prüfen, nach Anleitung dieser den Kranken im concreten Fall auf seine ihm vielleicht dunkeln Gefühle aufmerksam machen, sodann unsere eigenen Wahrnehmungen durch diese Gefühle des Kranken ergänzen und jetzt allerdings mit steter Rücksicht auf alle hier in Betracht kommende Momente an der Hand der Anatomie, Physiologie und Pathologie das Wesen der Krankheit zu erforschen suchen, diess geschieht auf analytischem Wege, indem wir die minder wesentlichen Erscheinungen von den wesentlichen trennen, und auch diese entweder auf einander zurückzuführen, oder wo diess nicht geht, ihrem pathologischen Werth nach

Digitized by Google

zu würdigen streben. Wenn wir auf diese Weise bei jeder Beobachtung der Krankheit uns ein klares Bild nicht allein vom Wesen der Krankheit, sondern auch von ihrer Entwicklung, Umwandlung u. s. w. gemacht haben, erst dann können wir allerdings mit Berücksichtigung der natürlichen Heilthätigkeit uns einer deutlichern Einsicht in die Natur und den Zusammenhang der Krankheitserscheinungen rühmen. Wenn Herr Dr. Leube die Sache so meint, so stimme ich ihm gerne bei. Alles was sodann Herr Dr. Leube weiter gelehrt ausführt, kann mit den wenigen Worten zusammengefasst werden; „wenn wir die Krankheit vom Gesichtspunkt des Lebens und nicht dem des Todes aus betrachten, so bekommen wir ein lebendiges Bild der Krankheit und ihrer Entwicklung, wir lernen die Erscheinungen, welche der Krankheit an sich, und diejenigen welche der Reaktion des Organismus angehören kennen, (das Produkt dieser beiden Faktoren aber ist das Symptom)“ und „wir werden dann nur das als wesentlich anerkennen, was bei einer Krankheit im Causalverhältniss als integrirender Bestandtheil ihrer Totalentwicklung erscheint,“ d. h. wir werden die pathognomonischen Symptome als wesentlich anerkennen, und es werde sich uns ein Cyclus von qualitativ verschiedenen Prozessen in einer Krankheit erschliessen, da durch die Wechselwirkung der Krankheit und des dagegen reagirenden Organismus, immer wieder neu einwirkende Kräfte sich entwickeln. Aber ist diese Auffassungsweise so neu? man findet in ihr nichts als alte aber darum nicht minder schätzbare Wahrheiten.

Um nun das Gesagte zu beweisen, werden wir belehrt, dass der Mensch am häufigsten eigentlich nicht an der Krankheit, sondern an der Todesart sterbe und dass der Tod ein Akt des Lebens sey. — Ich erinnere mich etwas ähnliches in der Einleitung zu Lobstein's pathologischer Anatomie gelesen zu haben — (cfr. Lobst. I. §. 24.) dass der Akt des Todes ein verschiedenartiger sey, je nach der Art der Krankheit, dass aber verschiedenen Krankheiten einerlei Todesart zukomme, der Typus des Todes jedoch ein einfacherer sey, als der der Krankheiten. Uebersetzen wir diess in eine minder gelehrte Sprache so heisst es nichts anders, als der Mensch stirbt auf verschiedene Weise — wie man sich ausdrückt von diesem oder jenem System aus, in sofern uns in verschiedenen Krankheiten der Tod von demselben System aus erfolgt, insofern ist hier eine Aehnlichkeit in der Todesart nachzuweisen. Den Tod selbst aber noch als organische Thätigkeit zu betrachten und daraus für die Natur der in der Krankheit vorgegangenen qualitativ verschiedenen Prozesse Folgerungen ziehen zu wollen, diess ist eine contradictio in adjecto, die keiner Widerlegung bedarf. Das Vorhandenseyn qualitativ verschiedener Prozesse in einer Krankheit wird kein Mensch läugnen, man bedenke nur, dass dieselbe Krankheitsursache die qualitativ verschiedenen Systeme des Organismus auch qualitativ verschieden afficirt und dadurch auch qualitativ verschiedene Prozesse hervorruft.

So viel über diese mit so grossem Aufwand von Gelehrsamkeit geschriebene Abhandlung ihrem theoretischen Theile nach. Vielleicht wird mir Gelegenheit, später auch noch etwas über den praktischen zu bemerken.

Miscellen aus meiner Praxis.

Von Dr. Camerer in Langenau.

III. Beispiel einer stürmischen Krise.

Ein Weib von 42 Jahren und von scheinbar schwächlicher Konstitution, welche im Oktober 1829 an einem heftigen nervösen Fieber erkrankt war, bekam am 21. Tage der Krankheit, nachdem mehrere Tage vorher ein Zittern der Hände und des Unterkiefers vorausgegangen war, auf einmal in der Nacht die fürchterlichsten Konvulsionen und Delirien, schrie und tobte heftig, während durch clonische Krämpfe der Gesichtsmuskeln die grässlichsten Verzerrungen des Gesichts herbeigeführt wurden, und der Puls sehr schnell und klein schlug. Dieser jämmerliche Zustand, in welchem ich selbst jeden Augenblick den Tod der Frau erwartete, dauerte volle 24 Stunden: dann trat Ruhe und wieder Bewusstseyn ein, welches übrigens auch während des vorausgegangenen heftigen Paroxysmus nicht ganz erloschen war. Schon vor dem Eintritt dieser Exacerbation des Fiebers hatte die Kranke Moschus in kleinen Gaben erhalten, und dem Fortgebrauch dieses Mittels, auch nach Aufhören derselben schreibe ich es grösstentheils zu, dass sich die Kranke wieder erholte. Zwar blieb noch lange nachher grosse Schwäche und meteoristisches Aufgetriebenseyn des Bauchs zurück, auch schwollen die Unterfüsse später hydropisch an, und bis zur völligen Wiedergenesung zog sich's sehr lange hinaus: doch war die Person zu Anfang des Monats Januar 1830 soweit rekonvalescirt, dass sie einige Stunden ausser Bett seyn konnte. Auch gelangte sie später wieder zu ihrer völligen Gesundheit und lebt noch. Wenn Gruner in seiner Semiotik sagt: *Tandem tremorem ajunt mortiferum, ubi in febribus ardentibus post delirium incidit, ubi membra et linguam acute febrientium occupat et in convulsiones horrendas conformatur*, so begründet der so eben erzählte Fall eine Beschränkung des prognostisch-semiotischen Werths der von Gruner angeführten Symptome.

Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. Von R. W. Bunsen u. A. A. Berthold. etc. etc.

(Fortsetzung.)

IV. Die Wirkungsart des Arseniks auf den thierischen Körper. (S. 46 — 72.) Die Mittheilung nachfolgender Resultate möge genügen, um auf den wichtigen Inhalt der Schrift in der angegebenen Beziehung aufmerksam zu machen. 1) Die arsenige Säure vermag nur im aufgelösten Zustande, oder in Dampfform, ihre Wirkung zu äussern. Sie wirkt um so schneller und eindringender, wenn sie schon aufgelöst in den Körper gelangt; auch das feine Pulver wirkt schneller, als gröbere Brocken und Stücke. — 2) Diese, übrigens bei niederer Temperatur im Wasser sehr schwer lösliche Substanz löst sich in den warmen thierischen Säften äusserst schnell und leicht auf, so dass Brodie, als er in die frische Wunde eines Kaninchens 7 Gran pulverisirte arsenige Säure brachte, schon nach einigen Minuten Symptome der Wirkung und nach 53 Minuten den Tod erfolgen sah. Die Verfasser haben jedoch noch später als eine Stunde nach dem Genusse, sowohl des aufgelösten als des pulverisirten Giftes, bei Kaninchen, das Gegenmittel mit dem günstigsten Erfolge angewendet. — 3) Das Pulver, mit absorbirenden oder einhüllenden Körpern in den Magen gebracht, wird in seiner Wirkung bedeutend geschwächt. — 4) Zur Aeusserung giftiger Wirkung gehören namhafte Quantitäten Arsenik. Von $1/_{10}$ Gran arseniger Säure empfanden Kaninchen keine nachtheiligen Folgen, vielmehr befanden sich dieselben ausserordentlich munter darnach. Sehr kleine Quantitäten, in den Organismus gebracht, vermehren das Reaktionsvermögen, bewirken keine nachtheiligen Folgen, sondern erscheinen als das Leben befördernde Reizmittel. — 5) Sehr kleine, aber oft wiederholte Dosen wirken fast eben so gefährlich, als grössere Quantitäten auf einmal, untergraben nach und nach die Gesundheit und führen früher oder später die schrecklichsten Folgen herbei. — 6) In gehöriger Quantität wirkt es auf alle organische Wesen als heftiges Gift. Wie Jäger, sahen jedoch auch die Verfasser Schimmelpflanzen auf arsenikhaltigen Excrementen vegetiren. — 7) Die Wirkung ist nicht auf alle Thiere gleich. Auf die Fleisch- und Allesfresser übt es einen verhältnissmässig heftigeren Einfluss aus, als auf die Pflanzenfresser. Die Vögel sollen nach Jäger viel schwieriger dadurch zu tödten seyn, als Amphibien. Obgleich man kein Thier kennt, welches diesem Gifte widerstehen kann, so ist es doch nicht unwahrscheinlich, dass manche Thiere, in Bezug auf die Quantitäten desselben sich auf gleiche Weise verschieden zu einander verhalten, wie man in Bezug auf die Qualitäten gewisser Gifte bei andern Thieren ein verschiedenes Verhältniss beobachtet. — 8) Die Wirkung ist nach den verschiedenen Wegen, auf denen das Arsenik in den Körper gelangt, etwas verschieden. Der Angabe Jägers, nach welcher es mit den Nerven direkt in Verbindung gebracht, keine Wirkung zu äussern vermöge, widersprechen die Verfasser durch direkte Versuche. Am stärksten und schnellsten wirkt es, wenn man die aufgelöste arsenige Säure in die Luftröhre und in die Lungen bringt. Hierauf kommt nach der Schnelligkeit der Wirkung das Injiciren des Giftes in die Blutgefässe; dann die Applikation desselben auf frische Wunden, die Einbringung in seröse Höhlen, ferner in's Zellgewebe, darauf in den Magen, dann in den After und die Vagina. Am schwächsten, aber auch noch gefährlich und tödtlich, scheint das Gift durch die unverletzte Epidermis zu wirken, wie dieses nach dem Gebrauche arsenikhaltiger Salben und Waschmittel, gegen Ungeziefer des Kopfes schon beobachtet wurde. — 9) Die Erscheinungen der Vergiftung sind nicht bei allen Thieren gleich; auch walten in dieser Hinsicht bei den einzelnen Individuen nicht geringe Unterschiede ob. Je jünger ein Subjekt, desto schneller und heftiger ist die Wirkung. — 10) Auf welche Weise das Gift auch in den Körper gelangt seyn mag, so sind, wenn der Tod nicht zu schnell erfolgt, Ekel, Würgen, Erbrechen, Darmausleerungen, copiose Harnabsonderung, mitunter vermehrte Hautausdünstung, oder wohl gar Hautausschläge, und endlich Krämpfe, die constantesten Erscheinungen. — 11) Resultate der Sektion, bei Fröschen, Kaninchen und Hunden, welche wir hier übergehen müssen. — 12) Unvollständiges Coaguliren des Blutes, Zeichen von Entzündung des Magens, Darmkanals, der inneren Herzfläche, der serösen Häute, der Nieren, waren die constantesten Zeichen nach dem Tode, es mochte das Gift entweder in den Magen, oder in eine Wunde, oder in seröse Häute gelangt seyn; ja, wohl gar ist es der Fall, dass jene Affektionen, besonders des Magens und des Herzens, bedeutender erscheinen, wenn das Gift von einer Wunde aus wirkte, als wenn es direkt in den Magen gebracht war. — 13) Bei den Menschen, welche durch Arsenik vergiftet werden, tritt der Tod entweder binnen wenigen Stunden, oder binnen 1 — 3 Tagen, oder in späterer Zeit, wohl erst nach Wochen und Monaten ein; es kann aber auch seyn, dass zwar nicht direkt der Tod, aber doch eine chronische Siechheit erfolgt, welche endlich zum Untergange führt. Vollkommener Gesundheitszustand kehrt nur selten wieder zurück. Nach dieser Anordnung werden nun die Umstände und die Erscheinungen der Arsenikvergiftung ausführlich mitgetheilt. Wir müssen diese in der Schrift selbst nachzulesen bitten und beschränken uns, die Erscheinungen der Sektion nach den von der Intensität der Arsenikvergiftung abhängigen Verhältnissen anzugeben. *a*) Wenn der Tod binnen wenigen Stunden erfolgt, dieses ist der Fall, wenn das Gift in sehr grosser Quantität entweder sehr fein pulverisirt, oder im aufgelösten Zustand in den Magen gelangte, wenn dieser zugleich wenig oder keinen Chymus u. dergl. enthielt und wenn kein hinlängliches Erbrechen zeitig genug erfolgte; hier findet man bei der Sektion fast niemals Spuren von Entzündung des Magens, Darmkanals u. s. w., höchstens nimmt man manchmal eine ganz gelinde Röthe dieser Theile wahr. Das Blut hat das Ansehen einer dunkeln schwarzen und schwach coagulirten Masse. *b*) Der Tod erfolgt innerhalb weniger Tage, wenn entweder eine grössere Menge Gift verschluckt wurden, oder es mit bedeutenden Massen von Speisen in den Magen gebracht, oder dieser schon zuvor damit angefüllt wurde, oder das verschluckte Gift aus grösseren Stücken bestand, oder endlich, wenn eine nicht unbedeutende Quantität desselben durch Erbrechen wieder ausgeleert wurde. Man findet hier die Speiseröhre, den Rachen und den Mund geröthet; immer Röthe, Entzündung und oft sehr tief eindringende Exulceration, vorzüglich der inneren, höchst selten der äusseren Fläche des Magens, ja wohl gar Durchlöcherung desselben; den Magen zusammengeschrumpft; die Schleimhaut der Speiseröhre und des Magens von der Muskelhaut abgelöst; Erguss einer nicht unbeträchtlichen Quantität, manchmal hautartig gestalteten Schleimes; Weichheit der gesammten Magenhäute und zwischen denselben Blut- und Lymphextravasate; Excoriationen im Darmkanal, Darmverschlingungen. Manchmal kommen Zeichen von Pleuritis und Peritonitis, Hepatitis und Cystitis vor. Auch beim Menschen hat Orfila in den Herzhöhlen, und zwar auf den Fleischbalken, kleine carmoisinrothe Flecken bemerkt, welche in die Fleischsubstanz dieses Organs eindrangen. Das Blut ist dunkelschwarz unvollkommen coagulirt. — *c*) Der Tod erfolgt erst nach Wochen oder Monaten unter Wassersucht und Abzehrung. Die Sektion zeigt hier Vereiterungen und Auflockerungen im Magen und in den Gedärmen, Verengungen derselben; Lungen und Nierenvereiterungen, Leberverhärtungen u. d. gl. Es gehört hieher auch die chronische Vergiftung durch Missbrauch arsenikhaltiger Arzneimittel, sowie auch die Einwirkung des Giftes auf Berg- und Hüttenarbeiter. *d*) Der vollkommene Gesundheitszustand kehrt wieder zurück. — Aus den Erscheinungen der Arsenikvergiftung ergiebt sich, dass das Arsenik nicht durch Magenentzündung, oder überhaupt durch Lokalaffektion den Tod bewirkt, weil man mitunter, vorzüg-

Digitized by Google

lich bei schnell erfolgtem Tode, durchaus kein Zeichen örtlicher Magen- oder Darmverletzung wahrnimmt. — Wenn jedoch die Quantität des verschluckten und wirkenden Arseniks nicht sehr gross war, so kann, bei bereits beseitigter Gefahr der allgemeinen tödtlichen Wirkung desselben auf den Organismus, eine etwa sich ausgebildet habende chronische Entzündung, oder eine Corrosion des Magens oft noch in späterer Zeit Veranlassung zum Tode werden. Auch nicht durch Vernichtung der Contractilität, noch dadurch, dass das Gift das Herznervensystem besonders afficire und die Circulation hemme, erfolge der Tod durch Arsenikvergiftung. Vielmehr glauben die Verfasser bei der Erklärung der Wirkungsart des Giftes ganz besonders beachten zu müssen: a) dass das Arsenik in sehr kleiner und nicht zu oft wiederholter Gabe dem thierischen Körper nicht gerade zu schädlich sey, im Gegentheil dadurch, dass es denselben zu gelinden Reaktionen bestimmt, seine Lebensenergie gewissermassen fördere; b) dass dasselbe in zwar kleiner, aber doch hinlänglicher Quantität auf einmal oder nach und nach in den Körper aufgenommen, auf das organische Leben überhaupt höchst feindlich einwirke. c) Dass es verhältnissmässig schnell und leicht von den Blut- oder absorbirenden Gefässen aufgenommen und ins Innere des Organismus übergeführt werde. d) Dass es vom Organismus aufgenommen, diesen errege, zur vermehrten Reaktion, wohin auch Austreibung des Giftes aus dem Körper mittelst der Thätigkeit der ab- und aussondernden Organe gehört, bestimme, und in den bei weitem meisten Fällen so überreize, dass ein schleuniger oder langsamer Tod die Folge davon ist. — Die Wirkung des Arseniks lässt sich in die nächste (örtliche) und in die Folge — (allgemeine) Wirkung eintheilen. Anfangs reizt das verschluckte Gift die Schleimhaut des Mundes, Rachens, der Speiseröhre und des Magens, sich äussernd durch ein Gefühl von Trockenheit Wärme, Brennen, Hitze im Munde und Schlund, so wie durch Durst. In einem etwas höheren Grade der Reizung des Magens entsteht Uebelkeit, Zusammenfliessen des Speichels im Munde, reichliche Absonderung in den Magen hinein, um zwischen Magen und der vergiftenden Substanz eine Trennung zu bewirken. Mit der begonnenen Resorption des Gifts im Magen, werden die aufsaugenden Gefässe, sowie die ganze Schleimhaut überreizt, wobei Anfangs die Aufsaugungsthätigkeit vermehrt, späterhin aber vermindert erscheint, die Muskelhaut des Magens wird nun auch gereizt, und erzeugt durch ihre Zusammenziehung das reichliche Erbrechen. Die Reizung kann im Magen so stark seyn, dass sich die Schleimhaut abtrennt, oder Entzündung entsteht, welche bald in Eiterung und Verjauchung übergeht. Sobald das Gift wenigstens zum Theil in den Darmkanal übergegangen ist, erregt es dieselben jedoch geringeren Erscheinungen wie im Magen, es entsteht Diarrhöe und eine oft ungeheure Kraftäusserung der Muskelhaut, sogar bis zur Verschlingung der Gedärme, und als Folgewirkung des Giftes, treten, wie nach jedem in hohem Grade choleraartigem Erbrechen und Diarrhöe, Nervenzufälle ein, als Ohnmachten, Konvulsionen und dgl. Sobald eine Quantität des Giftes durch Absorption in die Blutmasse übergetreten ist, erleidet das Blut eine qualitative Umänderung, (es erscheint nach dem Tode schwarz, unvollkommen coagulirt, man hat darin Spuren absorbirten Arseniks wiedergefunden) und wirkt nun auf sämmtliche Organe nachtheilig ein. Die Absonderungsorgane sondern nun zunächst, (solange ihre Erregung nicht übermässig) vermehrt ab, es entsteht vermehrter Harnfluss, Hautausdünstung, vermehrte Absonderungsthätigkeit des Magens und Darmkanals, sowie, der Leber, wobei zum Theil auch das Gift entfernt wird, indem man nach Foderé Spuren des Arseniks im Harn fand. Die vermehrte Thätigkeit der genannten Theile kann durch Ueberreizung bis zur Entzündung, ja sogar, bis zur vollkommenen Lähmung gesteigert werden, wovon dann blutiger Harn, Röthe der Haut, sowie später Unterdrückung der Harnabsonderung, Haut-Kälte und Blässe die Folgen sind. Ausser diesem machte sich auch die Wirkung des dem Blute beigemischten Giftes in den zum Muskel- und Nervensystem gehörenden Theilen geltend, woher die Unruhe, Krämpfe, Zuckungen, Mattigkeit, Ohnmachten u. dgl. zu erklären sind. — Demnach wirkt also das Arsenik auf alle Organe und Systeme, zunächst örtlich, dann auf das Blut und mittelst desselben auf den übrigen Körper. Die ursprüngliche Wirkung des Gifts beruht auf Erregung, welche bald in stärkere Reizung bis zur vermehrten Sekretion, in höherem Grade aber in Ueberreizung bis zur Entzündung und ihren Folgen, bis zur partiellen und allgemeinen Lähmung d. h. bis zum Tode fortschreitet. Am Schlusse dieses Abschnittes werden nun endlich auch noch die Zeichen nach dem Tode aus den angeführten Gesichtspunkten erklärt.

(Schluss folgt.)

Die K. Württemberg. Regierung des Neckarkreises an die K. Stadtdirektion Stuttgart.

Da der Anzeigen von pockenkranken Kühen, deren Lymphe mit Erfolg zur Impfung benützt worden, der zugesicherten Prämie von vier Kronenthaler unerachtet, nicht so viele einkommen, als zu wünschen wäre, so wird die K. Stadtdirektion beauftragt, nicht nur ihren Amtsangehörigen die Aussetzung gedachter Prämie in Erinnerung zu bringen, und ihnen die zu Erlangung derselben erforderliche Aufmerksamkeit auf ihr Vieh und zeitige Anzeige der daran bemerkten Pocken zu empfehlen, sondern insbesondere auch die Oberamts- und Impfärzte unter Hinweisung auf den Inhalt der Ministerialverfügung vom 5 August 1831 (Reg. Bl. S. 350) wiederholt aufzufordern, durch die ungleichzeitige Entwicklung der einzelnen Pocken sich nicht, wie es bisher öfters noch geschehen zu seyn scheint, ohne Weiteres zu der Ansicht, dass dieselben unecht seyen, verleiten zu lassen, vielmehr, wo es nur immer thunlich ist, die Versuche mit Uebertragung des Impfstoffs von der Kuh auf Menschen nicht bloss an einem, sondern an mehreren aufeinander folgenden Tagen vorzunehmen und jede Gelegenheit zu benützen, die sich ihnen darbietet, um durch weitere Erforschung des unterscheidenden Charakters und des Entwicklungsganges der echten Kuhpocken und durch Mittheilung ihrer diessfallsigen Erfahrungen, für die Beförderung des wohlthätigen Zwecks der Schutzpocken - Impfungs - Anstalt thätig zu wirken.

Denselben ist hiebei die Weisung zu ertheilen, nicht nur da, wo die zuerst entwickelten Pocken bereits in Borken übergegangen sind, sich nicht abhalten zu lassen, mit den etwa auch nachgetriebenen frischen Pocken einen Impfversuch zu machen, sondern auch in Fällen, wo sie die Pocken überhaupt schon zu weit vorgerückt finden, um aus denselben mit flüssiger Lymphe impfen zu können, diese Impfung womöglich mit den abgefallenen Borken zu versuchen.

Endlich wird den Impfärzten, die sich solchen Impfversuchen, so wie der Beobachtung der Natur und des Verlaufs der ursprünglichen Kuhpocken und der Berichtserstattung hierüber auf eine erschöpfende und erfolgreiche Weise widmen, eine entsprechende Belohnung für ihre erweislich desshalb gehabte Bemühung zugesichert.

Ludwigsburg, den 14. Nov. 1835.

Nachricht.

Der Verein Grossherzoglich badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde hat den Leibmedicus, Obermedicinalrath Dr. v. Ludwig, sowie den ärztlichen Vorstand des Catharinenhospitals, Dr. Cless in Stuttgart, zu Ehrenmitgliedern ernannt.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ - BLATT
DES
WÜRTTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band V. *Stuttgart, den* 31. *December* 1835. **Nru. 40.**

Miscellen aus meiner Praxis.
Von Dr. Camerer in Langenau.

IV. Rubeola variolosa. (*Blatternartige Rötheln.*)
„Dieser Ausschlag, sagt Batemann (Willan), geht dem Ausbruch sowohl der natürlichen als geimpften Blattern, doch seltener den ersteren voran und stellt bald längliche unregelmässige Flecken dar, bald sind diese ausgebreitet mit einer Menge von Zwischenräumen: nur in wenigen Fällen bildet er eine fast fortlaufende Röthe über den Körper, wobei einige Theile leicht erhaben sind. Er hält ungefähr drei Tage an: am zweiten oder letzten kann man die blatterhaften Pusteln auf der allgemeinen Röthe durch ihre gerundeten Erhöhungen, Härte und durch das Weisse ihrer Spitze unterscheiden."

Mir ist während der in meinem Bezirk lange und ziemlich ausgebreitet herrschenden Blatternepidemie unter vielen Fällen und Spielarten von Blattern nur Ein Fall vorgekommen, welcher mit der von Batemann aufgeführten Ruheola variolosa Aehnlichkeit hatte, und Fälle der Art scheinen daher wirklich zu den seltenern zu gehören, wesshalb ich seiner kurz erwähnen will.

Ein junger Mann von 18 Jahren, welcher einige Jahre vorher revaccinirt worden war, erkrankte im Mai 1834, während gerade die Blattern hier und in der Umgegend stark herrschten, und auch sonst viele Personen an den Blatternfiebern ohne Blattern, ähnlichen und mit blatternartigen Ausschlägen verbundenen Fiebern litten, an einem gastrisch-katarrhalischen Fieber leichter Art. Nach einigen Tagen zeigte sich bei ihm ein den Rötheln ähnlicher Ausschlag über den ganzen Körper verbreitet — zugleich waren neben den leichten katarrhalischen Zufällen, als Husten, Thränen der Augen, auch leichte anginöse Zufälle vorhanden, so dass also auch in dieser Beziehung das angeblich Charakteristische der Rötheln — der Mittelzustand zwischen Masern und Scharlach — hervortrat. Der aus unregelmässig geformten und nicht scharf begrenzten rothen Flecken bestehende Ausschlag blieb einige Tage stehen und verschwand dann ohne bemerkbare Abschuppung. Mit diesem Verschwinden aber — fast in einem Moment — erhoben sich über dem ganzen Körper, jedoch sehr zerstreut und sparsam, kleine Knötchen, welche sich zu Pusteln, zum Theil in der Mitte mit Grübchen versehen, ausbildeten und dann bald abtrockneten.

Batemann bezeichnet diese Ausschlagskrankheitsform als eine Varietät der Rubeola, man könnte sie aber eben so gut für eine Varietät der Variola erklären (das damalige Herrschen der Blattern gäbe wenigstens in meinem Fall einen weiteren Bestimmungsgrund hiezu). Mir scheint sie wirklich auch eher eine Ab- und Spielart der Variola zu seyn, und überhaupt zu der von Autenrieth in seiner Nosologie nach meiner Ansicht ganz richtig so bezeichneten Familie von degenerirten Krankheiten zu gehören, zu welchen die Rubeola selbst gehört. Dass sie aber im Allgemeinen mehr zu der Familie der Blattern zu rechnen ist und von jeher mehr dazu gerechnet wurde, dafür scheint mir schon auch der Umstand zu sprechen, dass sie, wie Batemann selbst anführt, von den Schriftstellern, welche zuerst die Blattern beschrieben haben, zuerst beobachtet und dann seit dieser Epoche häufig mit den Masern und dem Scharlach, die sich, wie man sagte, in die Blattern umwandelten, verwechselt worden ist.

V. Eine schnell entstandene, aber eben so schnell wieder gehobene Manie.

Ein junger, sonst wild-lebhafter Bauernbursche von 24 Jahren, wurde eines Abends, als er gerade seine Pferde im Stall füttern wollte, plötzlich von einer Raserei befallen, fieng zu toben an, schlug um sich, erkannte Niemand und musste von zwei starken Männern festgehalten werden, um sich und Andere nicht zu verletzen und um

Digitized by Google

dem Zerstörungstrieb, welchen er dabei äusserte, Einhalt zu thun. Noch am nämlichen Abend wurde ihm sogleich ein Schoppen Blut aus der Ader am Arm gelassen, jedoch ohne Erfolg. Am andern Tag in der Frühe wurde ich gerufen, und fand den Kranken ganz so im Toben begriffen, wie ich so eben sagte, konnte aber durchaus keine Ursache dieses plötzlichen Anfalls ausmitteln, nur hörte ich, dass der Kranke schon längere Zeit über Mattigkeit und Drücken auf der Brust geklagt und dass er sich ½ Jahr vorher eine Krätze mit fetten Salben schnell geheilt habe. Ich verordnete demzufolge das Einreiben des Ung. stib. auf die Brust, und zum Theil, weil ich gastrische Reize mit im Spiel vermuthete, innerlich Calomel gr. xvij. Tart. emet. gr. vj. R. Jalapp. dr. j. M. f. P. Div. in part. aeq. sex. D. S. Je nach Umständen täglich 1 — 2 Pulver. Nachdem der Kranke das erste Pulver genommen hatte, stellte sich so heftiges und kopiöses Erbrechen von Galle und Schleim und zugleich so starkes Laxiren (eine eigentliche Cholera billioso-mucusa) ein, dass die Anwesenden gar nicht begreifen konnten, woher solch eine Menge von Unrath kommen sollte. Aber zu gleicher Zeit kehrte auch der Verstand bei dem Kranken wieder zurück, er hörte auf zu toben, wurde ruhiger und konnte alsbald seinen Geschäften wieder nachgehen; kurz er war wieder hergestellt, nahm dann auch kein weiteres Pulver mehr, und eben so wenig machte er von dem Ung. stib. Gebrauch.

VI. Ein seltener Fall von Vomitus cruentus.

In dem Kapitel „de raris affectibus jecoris" sagt Bagliv in Beziehung auf den Vomitus sanguinis ex jecore: „Iuvenibus familiaria est hic exitus loco haemorrhagiae." Ich habe in einer vierzehnjährigen Praxis, in welcher mir mehrere, zum Theil tödtliche Fälle von Vomitus cruentus vorgekommen sind, nur Einmal Gelegenheit gehabt, einen Fall zu beobachten, welcher in die Kategorie jener von Bagliv angedeuteten Fälle zu gehören scheint.

Er ist folgender: Ein über Land, eine Stunde von hier wohnender Bauernsohn von 22 Jahren, welcher ausser einer blassen Gesichtsfarbe, welche ihm aber angeboren war, nichts Krankhaftes darbot, wurde ohne Vorboten, einige Mattigkeit und Nausea ausgenommen, einige Stunden nach einem gewöhnlichen Mittagessen, von einem heftigen Blutbrechen überfallen, und wurden nach Angabe der Seinigen ungefähr drei Schoppen schwarzbraunes Blut ausgebrochen. Sogleich gerufen, fand ich den Kranken im Bett. Das Erbrechen hatte bei meiner Ankunft nicht nur völlig nachgelassen, sondern der Kranke hatte sich auch bereits von einer Schwäche, in welche er im Augenblick des Erbrechens verfallen war, wieder erholt; sein Gemüth war heiter und sein Allgemeinbefinden ziemlich gut. Ich hatte, ungeachtet ich über den Zustand noch nicht genau unterrichtet war, eine Arznei, bestehend aus Aq. Rub. id. ℥vj. Nitr. p. Gummi arab. ana. ʒji. Spir. Vitr. ʒβ Syr. Alth. ℥j. mitgebracht. Diese liess ich auch nehmen und verordnete am anderen Tag noch: ℞. Aq. Rub. Id. ℥vj. Tart. vitr. ʒij. Spir. vitr. ʒβ. Extr. Aloes aq. gr.x. Syr. Alth. ℥j. M. D. S. Alle St. einen Esslöffel.

Wahrscheinlich ohne viel Zuthun der Kunst (denn die beginnende Erholung trat sichtlich gleich nach Aufhören des Blutbrechens ein) erholte sich der Kranke bald wieder völlig.

Das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. Von R. W. Bunsen u. A. A. Berthold etc. etc.

(Schluss.)

V. Rationelle Behandlung der Vergiftung durch arsenige Säure (S. 73. In diesem Abschnitte erwähnen die Verf. noch einmal diejenigen Mittel, welche man in Ermanglung eines anwendbaren Gegenmittels bisher gebrauchte, sie zeigen die Nutzlosigkeit, zum Theil Schädlichkeit gewisser einhüllender und verdünnender Mittel, so wie auch anderer Substanzen, indem diese die Auflösung des Giftes vermehren und die Resorption desselben begünstigen. Am längsten verweilen sie bei der Würdigung des Erbrechens, welches, wenn es zeitig und häufig (entweder freiwillig oder durch verdünnende Getränke, oder durch positive Brechmittel) erfolgte, in einzelnen Fällen allen weiteren Folgewirkungen des Giftes vorbeugte. Da jedoch in andern Fällen trotz aller Mühe kein Erbrechen mehr bewirkt werden konnte, in andern Fällen ein sogar nach den Regeln der Kunst unterhaltenes Erbrechen nicht mehr hinreicht, die ganze im Verdauungskanale enthaltene Masse des Giftes aus dem Körper zu entfernen, so wird hiedurch das Eisenoxydhydrat als erprobtes Gegengift der arsenigen Säure zu einem hohen Grade von Wichtigkeit erhoben, durch welches das bei statthabender Arsenikvergiftung bis dahin für nothwendig erachtete Erbrechen sowohl, als auch eine bewirkte Abführung überflüssig geworden. Keineswegs aber ist es nachtheilig, wenn bevor dieses Mittel herbeigeschafft ist, dergleichen Ausleerungen erfolgen, ja es ist ein gelindes Erbrechen wünschenswerth 1) wenn die Quantität des genommenen Giftes sehr bedeutend war, und deshalb eine zu grosse Quantität Gegengift angewandt werden müsste; 2) wenn man zugleich gerbestoffhaltige Substanzen, oder Schwefelwasserstoffgas im Magen oder Darmkanal vermuthen muss; 3) wenn dem Genuss des Gifts eine sehr starke Ueberfüllung des Magens mit Speisen voranging und der Magen nur wenig von dem Gegengift zu fassen vermag. Mag nun Erbrechen erfolgt seyn oder nicht, so muss man schleunigst zur Anwendung des Eisenoxydhydrats schreiten. Sollte das Gegengift nicht sogleich bei der Hand seyn, so ist das kalte Wasser allen übrigen Verdünnungsmitteln vorzuziehen, weil solches bekanntlich, und wie auch Versuche an kaltblütigen Thieren es lehrten, wegen der niedern Temperatur die Auflösung des Giftes verzögert, und es ist deshalb jedenfalls zweckdienlicher als irgend ein schon warm in den Körper gebrachtes Getränk, besonders wenn man nur hauptsächlich beabsichtigt, bis zur Herbeischaffung des Gegengiftes die Wirkung desselben möglichst aufzuhalten. — Das Gegenmittel wird, sofern man die Quantität der verschluckten arsenigen Säure nicht kennt, in grosser Dosis verabreicht. Erbricht hierauf der Kranke, so giebt man dasselbe in kleineren Quantitäten wieder nach; folgt kein Erbrechen, so lässt man ihn von dem Eisenoxydhydrate so lange nehmen, bis der Magen

dasselbe in Verbindung mit dem Gift als arsenigsaures Eisenoxyd in den Darmkanal nach unten ausleert. Sind Gift und Gegengift weiter in den Darmkanal vorgedrungen, so fährt man fort, das Gegenmittel in kleineren Quantitäten nachzugeben, weil wenn die Vergiftung durch Arsenik in Substanz geschah, einzelne Giftpartikeln noch ungelöset zurückgeblieben seyn können. Zugleich bringt man alsdann noch das Gegenmittel in Klystierform bei, um auf das etwa im Darmkanal vorhandene, noch nicht aufgesaugte Gift neutralisirend einzuwirken. Sollten nun Ausleerungen des Darmkanals nach unten ausbleiben, so könnte man sie durch fortgesetzte Klystiere zu erzwingen suchen. Schwerlich würde es je nöthig seyn, dem Gegenmittel abführende Substanzen zuzusetzen, erforderlichen Falls möchte sich aber das Ricinusöl, da es die Wirkung des Gegenmittels beeinträchtigen kann, am wenigsten dazu eignen — eher würde eines der abführenden Neutralsalze, namentlich das schwefelsaure Natron, den Vorzug verdienen.

Es folgen sodann eine Anzahl von Versuchen über die zuverlässige Wirkung des Gegengiftes, von welchen wir hier nur die Resultate anführen können. Bei den Versuchen Nro. XVI. und XVII. erhielten Hunde die vor dem Versuch neutralisirte Masse von Gift und Gegengift (eine mit Fleisch und Bouillon vermischte Quantität von arsenigsaurem Eisenoxyd, in welcher der Arsenikgehalt 15 Gran betrug), worauf die Thiere nicht das mindeste Unwohlseyn äusserten und der späterhin abgegangene Koth hauptsächlich aus der Substanz bestand, welche zum Versuch gedient hatte. Ein nicht minder glänzendes Resultat lieferten die folgenden Versuche an Hunden mit Unterbindung der Speiseröhre. Beim Versuch Nro. XVIII. erhielt eine kleine Hündin 4 Gran festen Arsenik in Substanz mit einer Quantität Eisenoxydhydrat, welche 100 Gran Eisenoxyd entsprach, worauf sodann die Speiseröhre unterbunden wurde. In den folgenden Tagen wurde nun zwar das Thier etwas fieberhaft, es blieb aber doch dabei lebhaft und munter und erst nach mehr denn 6 Tagen nach geschehener Unterbindung starb es unter Zeichen des Hungertodes und weder der Verlauf der Krankheitserscheinungen noch die Sektion zeigte die geringste Andeutung einer stattgehabten Arsenikvergiftung. Dasselbe war der Fall beim Versuch Nro. XIX. bei welchem einer ganz kleinen und zarten Hündin 8 Gran pulverisirte arsenige Säure mit einer 130 Gran Eisenoxyd entsprechenden Quantität Gegenmittel, das in einem sehr schwach ammoniakalischen Wasser suspendirt war, eingespritzt und darauf die Speiseröhre unterbunden wurde, ausserdem erhielt das Thier in den folgenden Tagen einige Klystiere von dem Gegengift, wobei sich dasselbe so wohl befand, dass es viel umher lief, und erst am 9 Tage starb es gleichfalls am Hungertode. Ausser einem kleinen dunklen Flecken in der Nähe des Pylorus, welcher bei Thieren nach dem Hungertode häufig vorkommt, war bei der Sektion durchaus nichts krankhaftes wahrzunehmen. Die möglichst sorgfältig gesammelten Exkremente wurden, um den stattgefundenen Durchgang des Giftes durch den Darmkanal ausser allen Zweifel zu setzen, einer chemischen Analyse unterworfen, welche noch 6,82 Gran arsenige Säure lieferte. Aus diesen und den übrigen Versuchen, (sowohl an Hunden, denen die Speiseröhre nicht unterbunden wurde, wobei wie im Versuch Nro. XX. das Thier sich ungehindert erbrechen konnte, oder wobei die Thiere wie in den Versuchen Nro. XXI. und XXII. entweder von selbst, oder durch Hunger gezwungen, die ausgebrochene aus Gift und Gegengift bestehende Masse, zum Theil oder gänzlich wieder auffrassen, sowie auch aus Versuchen an Kaninchen) geht unzweifelhaft die heilsame Wirkung des Antidots, mag Erbrechen oder Durchfall erfolgen oder nicht, hervor; zugleich wird aber auch durch dieselben nachgewiesen, dass ganze und halbe Stunden nach dem Verschlucken der giftigen Substanz verflossen seyn können, ohne dass der Nutzen des Mittels dadurch vereitelt wird. Man muss daher zu diesem Gegenmittel seine Zuflucht nehmen, mag man gleich nach geschehenem Verschlucken des Giftes, oder nachdem schon einige Zeit verstrichen ist, zu dem Kranken gerufen seyn, ja selbst dann noch, wenn sich bereits allgemeine Zeichen von geschehener Aufsaugung des Giftes zu erkennen gegeben haben, um wenigstens das noch nicht in Wirkung getretene Gift unschädlich zu machen. In diesem Falle muss aber das Mittel ohne Verzug gleichzeitig in den Magen und durch Klystiere so hoch wie möglich in den Darmkanal gebracht, und solches nach erfolgter Ausleerung, von Zeit zu Zeit wiederholt werden. — Man gibt das Gegengift stets im Wasser suspendirt, und obgleich blos 3,110 Theile Eisenoxyd erforderlich sind, um 1 Theil arseniger Säure zu fällen, so ist es doch aus verschiedenen Rücksichten nothwendig, beträchtlichere Quantitäten anzuwenden. Die Erfahrung lehrte die Verf., dass 10 — 20 Theile Eisenoxyd als Hydrat mehr als hinreichend sind, um 1 Theil arsenige Säure in das basische Eisensalz zu verwandeln. Da man indessen fast niemals die im Magen und Darmkanal zurückgehaltene Quantität des Giftes schätzen kann, so ist es jedenfalls am zweckmässigsten, den Kranken das Eisenoxydhydrat in so grossen Dosen trinken zu lassen, als es sein Zustand erlaubt. Von ganz besonderer Wichtigkeit ist es aber, dasselbe so heiss, als es der Kranke vertragen kann, anzuwenden. Fernere Zusätze sind im Allgemeinen nicht nothwendig; nur wenn die arsenige Säure im unaufgelösten Zustande, als Pulver, oder in grösseren und kleineren Stücken verschluckt wurde, so ist es nöthig, um die Auflöslichkeit derselben zu vermehren und eine schnelle Verbindung mit dem Eisenoxyde zu bewirken, eine kleine Menge Aetzammoniak (Spirit. salis ammoniaci causticus) dem Antidote bis zur schwachen alcalischen Reaktion hinzuzusetzen. Da das Ammoniak nicht in die Zusammensetzung des gebildeten Salzes mit eingeht, also nur eine vermittelnde Rolle spielt, so möchten 10 — 20 Tropfen den beabsichtigten Zweck schon hinreichend erfüllen.

Ausser diesem neutralisirenden und ausscheidenden Verfahren hat man bei Arsenikvergiftungen noch zwei Hauptindikationen zu beachten: a) Man muss den durch das Gift hervorgerufenen allgemeinen Erscheinungen oder Zufällen (von entzündlicher oder krampfhafter Art) begegnen. Treten daher starke Kongestionen nach einzelnen, wichtigen Organen ein, oder zeigen sich wirklich entzündliche Zufälle, so muss man allgemeine Aderlässen vornehmen, wodurch die entzündliche Affektion vermindert und mit dem gelassenen Blute auch zugleich absorbirtes Arsenik aus dem Körper entfernt wird. Oertliche Blutentziehungen werden mehr bei der Nachkrankheit, als in den früheren Perioden von Nutzen seyn. — Wenn Nervenzufälle, als Ohnmachten, Zittern, Niedergeschlagenheit, sehr entstelltes Gesicht vorwalten, und dieselben weniger sekondäre Zufälle von Entzündungen der Eingeweide, als vielmehr rein idiopathische Nervenzufälle sind, so würden wohl am zweckmässigsten Einreibungen, und warme, unter Umständen mit aromatischen Substanzen versetzte Bäder in Anwendung zu bringen seyn. Als innerliches Anodynum ist im Allgemeinen der angesetzte Liquor ammonii caustici schon ausreichend; oder man kann auch, wenn keine Entzündungszufälle vorhanden sind, oder eine Blutausleerung vorausgegangen ist, kleine Quantitäten von Opium (tinctura opii simplex zu 5 — 10 Tropfen alle halbe Stunden, mit Zimmet-, Pomeranzenblüthen und dgl. Wasser) bis Wirkung erfolgt ist, geben. — b) Man behandle die Nachkrankheit. Nachtheilige Erscheinungen können sich alsdann einstellen, wenn ehe das Antidot gegeben wurde schon längere Zeit verstrichen war. Eine Hauptabtheilung der Nachkrankheiten beruht auf den durch das Arsenik im Magen und Darmkanal hervorgebrachten örtlichen Affektionen, als chronische Magen- und Darmentzündung, chronische Verschwärung, übermässige Empfindlichkeit dieser Theile, Abgang der Schleimhaut, Magenkrampf, chronisches Erbrechen und

Digitized by Google

Diarrhöe, welche milde schleimige Nahrung und Arzneien und unter Umständen Blutegel und beruhigende Mittel erfordern. Die andere Abtheilung hängt von der bereits in den allgemeinen Kreislauf aufgenommenen, und auf den ganzen Körper wirkenden Arsenikmenge ab, deren Behandlung uns schon das Heilbestreben der Natur nach Arsenikvergiftung durch vermehrte Ausleerungen des Körpers, nicht allein unter der Form des Erbrechens und Durchfalls, sondern auch vorzüglich als Harnfluss, vermehrte Hautausdünstung und frieselartige Blasenausschläge lehrt. Demnach suche man den Kranken, ohne sehr erhitzende Mittel, in Schweis zu bringen und mehrere Tage in einer gehörigen Ausdünstung zu erhalten. Verträgt der Magen die Schwefelleber oder den Liquor ammonii sulphurati, so kann man auch diese Mittel, wenn kein Gift mehr im Darmkanal ist, in ganz kleinen Dosen als Diaphoreticum geben. Eine milde Diät muss der Kranke lange Zeit hindurch beobachten. Späterhin kann man gelinde Roborantia, als isländisches Moos und China anwenden; darauf den Kranken einige Zeit natürliche Schwefelwasser trinken oder auch als Bäder gebrauchen lassen, und zum Schlusse leicht verdauliche Eisenpräparate namentlich das salzsaure Eisen oder ein natürliches Eisenwasser empfehlen.

Am Schlusse der Schrift wird endlich noch über die Anwendung des Antidotes als äusserliches Mittel gesprochen. Stellen sich nach dem Gebrauch von Salben oder Waschmitteln, welche arsenige Säure enthalten, Symptome der Vergiftung ein, so muss die giftige Substanz zuerst von dem Ort ihrer Wirkung entfernt werden; dieser Zweck wird aber gewiss eben so sicher als schnell durch eine unverzügliche Anwendung des Eisenoxydhydrates als Waschmittel erreicht, welches man soviel als möglich erwärmt, und so lange anwendet, bis man das noch nicht absorbirte Gift so viel als möglich entfernt und in arsenigsaures Eisenoxyd umgewandelt zu haben überzeugt seyn kann. Befindet sich das Gift auf Stellen des Körpers, die vorzugsweise smegmaartige Substanzen aussondern, oder wurde es in Form einer Salbe mit denselben in Berührung gebracht, so würde es gewiss vortheilhaft seyn, dem Mittel etwas Alkali oder Seife zuzusetzen. Von bedeutenderer Wichtigkeit möchten die Vortheile seyn, welche man aus der Anwendung des Eisenoxydhydrats gegen den schrecklichen Einfluss der arsenikalischen Dämpfe und Staubtheile, denen die Arbeiter der Arsenikhütten und Arsenikfarbenfabriken ausgesetzt sind, ziehen zu können hoffen darf.

Um diese schädlichen Einflüsse wenn auch nicht gänzlich zu beseitigen, doch aber bedeutend zu vermindern, empfehlen die Verfasser, ausser technischen Massregeln, die Arbeiter zum mehrmaligen Waschen der Hände und des Gesichts mit einem etwas essigsaures Eisenoxyd enthaltenden Wasser, so wie bisweilen zum Baden u. dgl. vorschriftsmässig anzuhalten, und glauben die Anwendung einer auf ihrer äusseren Fläche mit einem Eisenoxydhydrathaltigen Wasser bestrichenen, und durch den Zusatz von etwas Chlorcalcium feucht erhaltenen Maske von Filz für alle diejenigen Fälle unbedingt empfehlen zu müssen, wo die Arbeiter den unmittelbaren Angriffen des Giftes sich auszusetzen gezwungen sind.

Es wird wohl von unserer Seite keiner besonderen Rechtfertigung darüber bedürfen, die vaterländischen Aerzte mit dem Inhalte der mitgetheilten Schrift näher bekannt gemacht zu haben; wir glaubten denselben einen vollständigen Auszug um so mehr mitzutheilen verbunden zu seyn, als die erste glückliche Anwendung des von den Verfassern empfohlenen Gegenmittels gegen Vergiftung durch weissen Arsenik zuerst in diesen Blättern mitgetheilt wurde, wodurch nothwendig das Interesse für die angezeigte Schrift in hohem Grade erweckt werden musste. Wir sind daher unserem hochverehrten Landsmanne Herrn Dr. Buzorini für die gefällige Mittheilung der beiden von ihm mit so überaus günstigem Erfolg behandelten Fälle von Arsenikvergiftung den grössten Dank auszudrücken verbunden, durch dessen entschlossene und segensreiche Anwendung des empfohlenen Gegenmittels dasselbe nun wirklich erst seinen hohen Werth erlangte, und wir können nun den Herren Dr. Bunsen und Berthold zu dem Ruhme, den sie sich durch ihre erfolgreichen Bemühungen erworben haben, um so mehr unsern innigsten Glückwunsch aussprechen, als derselbe, durch die nun auch beim Menschen konstatirte Heilkraft ihres gegen Vergiftung durch weissen Arsenik entdeckten Antidotums, ein unvergänglicher geworden ist.

Blumhardt.

Nachrichten.

Gestorben: den 25. Dec. der pens. Oberamtsarzt Dr. Schirt in Waldsee, 71 Jahre alt.

Prof. Dr. Jäger in Stuttgart ist von dem Vereine badischer Medicinalbeamten zur Beförderung der Staatsarzneikunde und von der Gesellschaft des vaterländischen Museums in Böhmen zum Ehrenmitglied ernannt worden.

Desgleichen hat der Verein badischer Medicinalbeamter den Oberamtsarzt Dr. Riecke in Stuttgart zum correspondirenden Mitglied ernannt.

Durch höchste Entschliessung vom 16. d. M. ist die Stelle des Hauswundarzts und Oberwärters an der Irrenanstalt zu Zwiefalten dem Wundarzt Baumeister, zu Thuningen, Oberamts Tuttlingen, übertragen worden.

Dem Professor Hermann Autenrieth in Tübingen ist wegen einer den Transport der Verwundeten betreffenden Schrift von Sr. Majestät dem König von Preussen die goldene Medaille für Wissenschaft und Kunst ertheilt worden.

Berichtigungen. In Nro. 35. pag. 276. Linie 18. v. o. lies vibratiore statt vibratire. In Nro. 36 p. 277. S. 2. L. 18 v. u. l. evacuationum st. cevacuationum. p. 277 S. 2. L. 16 v. u. sind die Worte zu streichen: „de novae febris ingressu“ p. 277. L. 12. v. u. l. prorsus st. prorsai p. 281. L. 8. v. o. l. obtemperantes st. obtemperantur. p. 282 Note 19. L. 7. l. vacua st vana. p. 282. Note 23. L. 12. l. inde est st. inde at. ebend. L. 18. l. naturae st. natura. p. 283. S. 1. L. 11. v. o. l. de contrita vi vitali st. de contrito vitali.

Bekanntmachung.

Freitag, den 22. dieses Monats versammelt sich der Gesellschaftsausschuss des Württemb. ärztlichen Vereins Nachmittags um 2 Uhr auf dem hiesigen obern Museum. Die verehrlichen Mitglieder desselben werden ersucht, dieser Zusammenkunft anzuwohnen, oder ihre Stellvertreter zu bezeichnen.

Stuttgart, den 8. Januar 1836.

Der Sekretär des Gesellschaftsausschusses

Dr. Seeger.

VERLAG DER FR. BRODHAG'SCHEN BUCHHANDLUNG.

Digitized by Google